



**Universidade Nova de Lisboa**

**Instituto de Higiene e Medicina Tropical**

Enfermagem em Medicina do Viajante – Que realidade? Que  
perspetivas?

**Celine Machado**

**DISSERTAÇÃO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE**

**FEVEREIRO, 2017**



**Universidade Nova de Lisboa**

**Instituto de Higiene e Medicina Tropical**

Enfermagem em Medicina do Viajante – Que realidade? Que  
perspetivas?

**Autor: Celine Machado**  
**Licenciada em Enfermagem**

**Orientador: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>a</sup> Rosa Teodósio**

Dissertação apresentada para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de  
mestre em Saúde Tropical.

**Pensamento**

*Cada turista é uma parte do movimento mundial  
com poder de influenciar mudanças positivas  
para o planeta e todas as pessoas.*

(Relatório anual de 2015 – Organização Mundial do Turismo)

## AGRADECIMENTOS

Numa primeira instância, agradeço à Professora Doutora Rosa Teodósio, pela disponibilidade e incansável apoio em todos os momentos e nas orientações que foram fundamentais para o desenvolvimento e conclusão do presente trabalho.

Aos participantes no estudo, nomeadamente os Enfermeiros e os Médicos ligados à medicina do viajante, pela indeterminável vontade e satisfação em colaborar neste estudo.

À minha família de todos os dias, aos meus pais, à minha avó, à minha irmã e ao meu cunhado, por terem sido os pilares da concretização desta etapa, ao realçarem as minhas competências e apoiarem-me nos momentos difíceis. Ao Jack por todos os momentos de companheirismo na escrita e por compreender os passeios mais curtos que demos.

Aos meus amigos, Laura Almeida, João Leitão e Susana Calado, por nunca terem deixado de acreditar e me manterem à tona, além da compreensão pelas ausências.

## Resumo

A medicina do viajante pretende dotar o viajante sobre prevenção de doenças e alterações de saúde além de promover a saúde, o respeito pelas populações, culturas e ambiente das regiões a visitar. Os riscos associados aos viajantes prendem-se pelas características individuais (idade, género, estado de saúde, personalidade, comportamento, cultura, estatuto social e educação) e pela viagem em si (destino, clima, altitude, luz solar, higiene, mosquitos, poluição, segurança, objetivo e duração da viagem, entre outros).

As funções de educação para a saúde, inerentes a enfermagem, funcionam como ajuda a consciencializar que cada utente tem um papel importante na sua proteção e melhoria da sua saúde, o que passa pelo objetivo da medicina do viajante.

Perante esta situação, realizou-se o estudo para identificar as funções de enfermagem desempenhadas na consulta de medicina do viajante na área metropolitana de Lisboa; compararam-se os resultados com dados internacionais; indagou-se que funções deveriam ter os enfermeiros, segundo os alunos do curso de medicina do viajante do Instituto de Higiene e Medicina Tropical (2015/2016).

É um estudo descritivo exploratório, realizado na zona metropolitana de Lisboa. A população do estudo é composta por enfermeiros e médicos ligados à consulta de medicina do viajante e/ou centros de vacinação internacional e aos médicos a frequentar o curso de Medicina do Viajante no IHMT, ano letivo 2015-2016. Foi aplicada uma entrevista semiestruturada aos enfermeiros e médicos de oito consultas; feita uma revisão sistemática da literatura foi utilizada para a pesquisa do papel da Enfermagem noutros países e utilizada a metodologia de consenso, técnica Delphi aos médicos do curso.

A vacinação foi a função referida por todos. Foram reconhecidas como funções mais importantes da equipa de enfermagem: ensino para a saúde (72.7%); aconselhamento em MV (27,3%,); vacinação (9%). 63.6% Consideraram a formação para a prática em MV no seu curso base como má/muito má. Fontes de informação utilizadas: internet (57.1%), reuniões de serviço (14.3%). Em relação à comparação internacional, nas funções confrontadas aproximamo-nos mais dos enfermeiros da Austrália e Reino Unido do que com os do Japão. Foram obtidas por consenso quatro funções associadas aos enfermeiros da consulta de MV: administração de vacinas (100% dos participantes); promoção da saúde-informação de hábitos saudáveis e seguros de saúde (15/17, 88.2%); registo das vacinas nos boletins e plataformas eletrónicas (15/17, 88.2%); aconselhamento e demonstração de cuidados sanitários-proteção anti-mosquito, proteção solar, prevenção da diarreia (15/17, 88.2%).

Os enfermeiros ligados às consultas de MV/centros de vacinação internacional, sentem-se confiantes e poderão realizar funções de ensino e educação para a saúde, completando/reforçando o que é indicado em consulta médica, sendo importante ponderar a implementação da consulta de Enfermagem do viajante, devendo ir mais além da pressuposta prescrição de medicação. Todos os profissionais nesta área deveriam ter formação específica assim como encaram a consulta de enfermagem em medicina do viajante como importante.

**PALAVRAS – CHAVE:** medicina do viajante, formação, consulta de enfermagem, entrevista.

## Abstract

Traveler's medicine aims to provide travelers with prevention of diseases and health changes, as well as promoting health, respect for the populations, cultures and environment of the regions to visit. The risks associated with travelers are related to individual characteristics (age, gender, state of health, personality, behavior, culture, social status and education) and the trip itself (destination, climate, altitude, sunlight, hygiene, mosquitoes, pollution, safety, purpose and duration of travel, among others).

The functions of health education, inherent to nursing, work as an aid to make aware that each user has an important role in their protection and improvement of their health, which passes through the objective of traveler's medicine.

In view of this condition, the study was carried out to identify the nursing functions performed in the traveler's medicine consultation in the metropolitan area of Lisbon; results were compared with international data; it was asked what functions nurses should have, according to the students of the medical course of the traveler of the Institute of Hygiene and Tropical Medicine (2015/2016).

It is an exploratory descriptive study, carried out in the metropolitan area of Lisbon. The study population is comprised of nurses and doctors linked to the traveler's medical consultation and / or international vaccination centers and physicians attending the Traveler's Medicine course at IHMT 2015-2016. A semi-structured interview was applied to nurses and doctors from eight consultations; a systematic review of the literature was used to investigate the role of nursing in other countries and used the consensus methodology, Delphi technique to the doctors in course.

Vaccination was the function reported by all. They were recognized as the most important functions of the nursing team: health education (72.7%); Counseling in MV (27.3%); Vaccination (9%). 63.6% considered the training to practice in MV in their basic course as bad / very bad. Sources of information used: internet (57.1%), service meetings (14.3%). Regarding the international comparison, in the functions confronted, we are closer to the nurses from Australia and the United Kingdom than to those from Japan. Four functions associated to nurses from the MV consultation were obtained by consensus: administration of vaccines (100% of participants); Health promotion-information on healthy habits and health insurance (15/17, 88.2%); Registration of vaccines in bulletins and electronic platforms (15/17, 88.2%); Counseling and demonstration of health care-anti-mosquito protection, sun protection, prevention of diarrhea (15/17, 88.2%).

Nurses involved in MV / international vaccination centers consultations feel confident and able to perform teaching and health education functions, completing / reinforcing what is indicated in a medical consultation, and it is important to consider the implementation of the Nursing Consultation. Should go beyond the presumed prescription of medication. All the professionals in this area should have specific training as well as the nursing consultation in traveler's medicine as important.

**KEY WORDS:** traveler 's medicine, training, nursing consultation, interview.

## **Índice**

<b>1. Introdução</b>	<b>12</b>
<b>1.1. Viagens internacionais: dimensão do fenómeno</b>	<b>13</b>
<b>1.2. Riscos dos viajantes</b>	<b>15</b>
<b>1.3. Medicina do Viajante</b>	<b>19</b>
1.3.1. Medicina do Viajante em Portugal	23
1.4. Papel da Enfermagem na medicina do viajante	24
1.4.1. Papel da Enfermagem na medicina do viajante em Portugal	26
1.5. Consulta de medicina do viajante	27
1.6. Papel das Sociedades de Medicina do Viajante	30
1.7. Qualificação para exercer medicina do viajante	32
<b>2. Objetivos</b>	<b>34</b>
2.1. Objetivo específico	34
2.2. Objetivo específico	34
<b>3. Materiais e métodos</b>	<b>35</b>
<b>3.1. Tipo de estudo</b>	<b>35</b>
<b>3.2. Área de estudo</b>	<b>35</b>
<b>3.3. População do estudo</b>	<b>36</b>
<b>3.4. Método, técnica e instrumento da colheita de dados</b>	<b>37</b>
<b>3.5. Implementação do instrumento da colheita de dados</b>	<b>38</b>
3.5.1. Pré-teste	39
<b>3.6. Tratamento de dados</b>	<b>40</b>
<b>3.7. Considerações éticas</b>	<b>42</b>
<b>4. Resultados</b>	<b>44</b>
<b>4.1. Consultas de medicina do viajante/centros de vacinação internacional</b>	<b>44</b>
<b>4.2. Entrevistas aos profissionais de saúde</b>	<b>45</b>
4.2.1. Caracterização socio-demográfica	46
4.2.2. Funções realizadas pela equipa de Enfermagem na consulta do viajante	51
4.2.3. Curso base de licenciatura em Enfermagem com formação na área de medicina do viajante	52

4.2.4. Outras funções na consulta	53
4.2.5. Conhecimentos dos enfermeiros sobre medicina do viajante	54
4.2.6. Gosto/Interesse dos enfermeiros face à medicina do viajante	55
4.2.7. Importância da consulta de Enfermagem em medicina do viajante	56
4.2.8. Conhecimentos a nível internacional da consulta de Enfermagem em medicina do viajante	56
4.3. Análise de conteúdo das questões abertas	57
4.4. Comparação das funções do enfermeiro em consultas do viajante em Portugal e noutros países	61
4.5. Opinião dos médicos do curso de medicina do viajante sobre o papel do enfermeiro	65
5. Discussão	67
6. Conclusões e Estratégias de Intervenção	77
7. Bibliografia	81
Anexos	90
Anexo 1 – Listagem de Sociedades de Medicina do Viajante	91
Anexo 2 – Guião de entrevista Enfermeiro e Médico	96
Anexo 3 – Consentimento informado	101
Anexo 4 – Autorização Administração Regional de Saúde- Lisboa e Vale do Tejo	104
Anexo 5 – Parecer pedido à Ordem dos Enfermeiros	106
Anexo 6 - Parecer pedido à Ordem dos Médicos	109

## **Índice de figuras**

<b>Figura 1</b> – Padrão atual e previsão até 2030 do fluxo de turistas internacionais	14
<b>Figura 2</b> – Incidência mensal da prevalência de problemas de saúde em viajantes para zonas tropicais, em 2013	18

## **Índice de Quadros**

<b>Quadro1:</b> Matriz de Categorização e de Codificação	42
--	----



<b>Quadro 2:</b> média de idades dos profissionais de saúde envolvidos no estudo	45
<b>Quadro 3:</b> distribuição percentual dos profissionais de saúde das consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional de acordo com as faixas etárias	45
<b>Quadro 4:</b> Naturalidade dos médicos que exercem nas consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional participantes no estudo	45
<b>Quadro 5:</b> Naturalidade dos enfermeiros que exercem nas consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional participantes no estudo	46
<b>Quadro 6:</b> Estadias em países tropicais dos participantes no estudo que exercem em consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional	46
<b>Quadro 7:</b> Motivo de estadia em países tropicais – enfermeiros e médicos participantes no estudo que exercem em consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional	47
<b>Quadro 8:</b> grau académico ou especialidade médica dos médicos que exercem em consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional	47
<b>Quadro 9:</b> habilitações literárias dos enfermeiros que exercem em consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional	48
<b>Quadro 10:</b> Tempo de prática profissional em anos - médicos e enfermeiros que exercem em consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional	48
<b>Quadro 11:</b> tempo de prática profissional na medicina do viajante – médicos e enfermeiros que exercem em consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional	49
<b>Quadro 12:</b> Formação em medicina do viajante – médicos que exercem em consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional (n=14)	49
<b>Quadro 13:</b> Formação em medicina do viajante – enfermeiros que exercem em consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional (n=11)	50

<b>Quadro 14:</b> motivo de ingresso na consulta do viajante – médicos que exercem em consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional	50
<b>Quadro 15:</b> Fontes de conhecimento utilizadas na área da medicina do viajante pelos enfermeiros participantes no estudo	54
<b>Quadro 16:</b> Opinião dos médicos a atualização dos conhecimentos dos enfermeiros em medicina do viajante	54
<b>Quadro 17:</b> fontes de conhecimento na área da medicina do viajante – médicos que exercem em consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional	55
<b>Quadro 18:</b> Gosto demonstrado pelos enfermeiros em medicina do viajante	55
<b>Quadro 19:</b> Importância da consulta de enfermagem em medicina do viajante - opinião dos enfermeiros e dos médicos que exercem em consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional	56
<b>Quadro 20:</b> Concordância ou não dos enfermeiros na consulta de medicina do viajante com as afirmações colocadas	64
<b>Quadro 21:</b> Funções dos enfermeiros obtidas por consenso – médicos do curso de medicina do viajante, IHMT, 2015-2016	66

## **Lista de abreviaturas**

Organização das Nações Unidas – ONU

Organização Mundial do Turismo – OMT

Organização Mundial da Saúde – OMS

Internacional Society of Travel Medicine – ISTM

Produto interno bruto – PIB

Instituto de Higiene e Medicina Tropical - IHMT

Direção Geral de Saúde – DGS

American Society of Travel Medicine and Hygiene – ASTMH

American Travel Health Nurses Association – ATHNA

National Travel Health Network and Centre – NaTHNac

Centers for Disease Control – CDC

Patient Group Directions – PGD

Plano Nacional de Vacinação – PNV

Cuidados de Saúde Primários – CSP

Canadian Committee to Advise on Tropical Medicine and Travel – CATMAT

Infectious Diseases Society of America – IDSA

Administração Regional em Saúde de Lisboa e Vale do Tejo – ARS LVT

## **1. Introdução**

A manutenção de saúde quando se viaja para países diferentes do país de origem, não pode ser encarada como uma questão de sorte e é algo demasiado essencial para ser considerada sem importância. De forma a manter-se saudável, a estratégia a adotar é a prevenção (Dawood, 2005). Viajar tem-se tornado um verbo comum, uma recompensa para muitos, um vício para outros ou até uma obrigação. No entanto, viajar é sempre um lugar único, a preparação da viagem, a pesquisa do local e da cultura a visitar, do que ver, comer ou explorar (Carvalho, 2015).

Ao olharmos para o mapa mundi, são poucos ou nenhuns os lugares recônditos a que não possamos aceder, neste momento. Viajar é mais do que ir ou fazer as malas, é saber para onde vamos, que roupa levar e deixar o percurso encher-nos de momentos para mais tarde recordar. Os viajantes passarão a ser uma parte importante da comunidade que necessita de cuidados diferenciados, não só pela possibilidade de transmissão ou propagação de doenças infecciosas mas por estarem sujeitos a outros problemas como acidentes de viação, mordeduras de animais ou ferimentos, que no seu país de origem podem ser facilmente tratados.

As viagens internacionais têm vindo a ter grande aumento, sendo cada vez maior o número de pessoas que se desloca para os mais variados destinos, por motivos profissionais, recreativos ou humanitários, entre outros. Assim sendo, os viajantes estão expostos a diversos riscos para a saúde num meio ambiente que não lhes é familiar. Grande parte destes riscos podem ser evitados através de medidas preventivas adequadas antes, durante e após a viagem (Gautret, 2010).

Para estar mais informado e minimizar o risco da viagem, o viajante poderá recorrer a consultas de medicina do viajante. Estas são um suporte importante em informações e recomendações referentes à prevenção das doenças, prescrição de vacinação e profilaxia medicamentosa, de modo a que não aconteçam alterações indesejáveis na saúde dos viajantes, que possam prejudicar os propósitos da viagem, quaisquer que eles sejam (Cale, 2014).

### 1.1. Viagens internacionais: dimensão do fenómeno

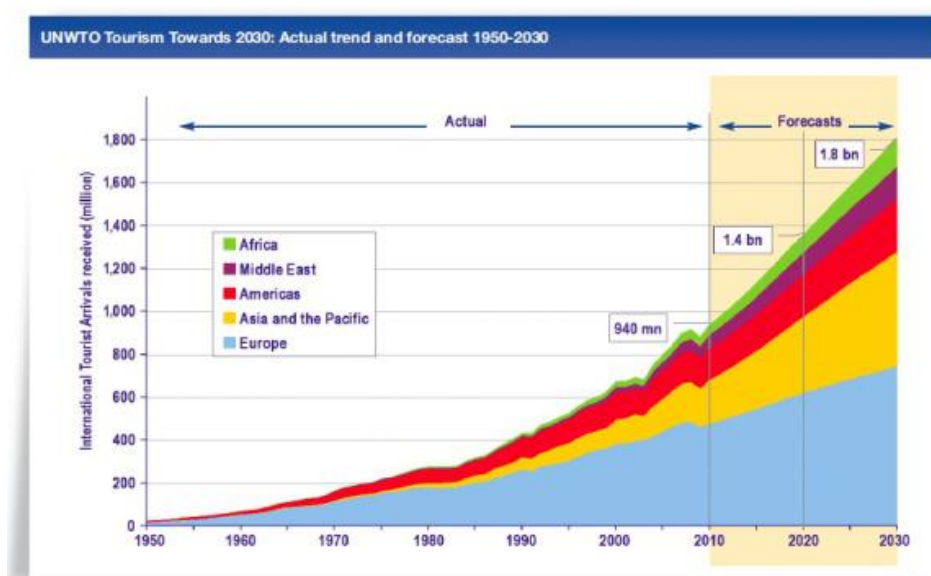
O lento crescimento a nível económico, os vários conflitos geopolíticos, o surto do vírus ébola na África Ocidental que ocorreu em 2014 e o surto do vírus Zika nas américas em 2015, seriam motivos para diminuir o número de viajantes internacionais, no entanto, o turismo internacional continuou a crescer. Com mais de 1,1 mil milhões de turistas a fazerem uma viagem internacional a cada ano, o turismo continua a ser uma força imparável e um motor essencial da recuperação da economia global. A agência das Nações Unidas destaca a importância da atividade turística para a recuperação económica global, com especial enfoque na Europa. O continente europeu registou mais 22 milhões de chegadas em 2014, fechando o ano nos 588 milhões de turistas internacionais (Ledo, 2015). A chegada de turistas em todo o mundo irá aumentar 3,3% entre 2010 e 2030, até atingir 1,8 biliões em 2030, segundo a Organização Mundial de Turismo (OMT). As economias de mercado emergentes aumentaram 45% em 2014 e devem chegar aos 57% até 2030, o que se traduz em mais de 1 bilião de chegadas de turistas internacionais. O turismo tem vindo a tornar-se uma peça essencial para o progresso socioeconómico devido ao número de postos de trabalho e às exportações, dado o leque de destinos ser cada vez maior e haver novos destinos além da Europa e América.

Com isto, o turismo nos últimos 60 anos tem tido uma ampliação e uma diversificação de viajantes e destinos, além de um rápido crescimento a nível económico. As viagens de férias e outras formas de lazer foram responsáveis por pouco mais de metade de todas as chegadas de turistas internacionais (53% ou 598 milhões) em 2014, segundo a OMT. Cerca de 14% dos viajantes internacionais viajaram por motivos comerciais e profissionais, enquanto 27% viajaram por outras razões, como visita a amigos e parentes, razões religiosas e romarias, saúde e tratamentos, etc. Em 2014, cerca de 54% dos viajantes optaram pela sua deslocação por ar, enquanto os restantes 46% optaram pelos transportes à superfície - seja por via rodoviária (39%), ferroviária (2%) ou marítima (5%).

Tendo em conta os dados do relatório anual da OMT, o ano de 2015 teve marcos importantes no que se refere ao turismo, como a 70ª sessão da Organização das Nações Unidas (ONU) em assembleia geral que aprovou 17 metas de desenvolvimento sustentável. O turismo tem um papel importante em três dessas metas, pela sua capacidade

de promover o crescimento económico e trabalho digno para todos, promover o consumo e a produção sustentáveis além de um avanço na preservação e desenvolvimento sustentável dos recursos aquáticos. Também no Acordo de Paris assinado pela comunidade internacional face às alterações climáticas no mundo, o turismo tem um papel de contribuidor e de vítima dessas mesmas alterações climáticas. As temperaturas mais elevadas, a elevação do nível do mar, a erosão costeira e perda de biodiversidade ameaçam o futuro do turismo em muitos locais da terra, mas dado os vastos benefícios socioeconómicos e larga influência numa variada gama de setores, o turismo pode e deve ser uma parte valiosa na intervenção para a solução.

As expectativas para os próximos anos são extremamente positivas, esperando-se um crescimento de 4% de turistas internacionais em todo o mundo. Em 2015 atingiu-se um total de 1.184 milhões de turistas, sendo o sexto ano consecutivo de crescimento acima da média (Figura 1).



**Figura 1** – Padrão atual e previsão até 2030 do fluxo de turistas internacionais. (Fonte: OMT Annual report 2015 <http://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284418145>)

Em 2015 viajaram mais 50 milhões de turistas internacionais do que em 2014. Segundo a ONU, 2017 será o ano internacional do turismo sustentável para o desenvolvimento, uma oportunidade única para o turismo ser uma prioridade global e nacional, sendo um elemento valioso para os esforços no avanço do crescimento da economia, da cultura, da

proteção ambiental além de mútua compreensão e paz. Existindo mais de um bilião de turistas a viajar para destinos internacionais a cada ano, o turismo contribui com 10% para o Produto Interno Bruto (PIB) global e 6% do total de exportações do mundo. Sendo mais do que uma força económica, os números refletem o vasto potencial associado ao turismo o que leva a apontar desafios no crescimento socioeconómico, desenvolvimento incluído e ambiental além da sua preservação. O turismo é uma valiosa fonte de sustento para milhões de pessoas e uma porta de entrada para uma maior perceção do mundo, além das fronteiras, das raças ou crenças, sendo o primeiro passo na edificação da paz dentro e entre as comunidades e nações, de acordo com o relatório anual de 2015 da OMT.

## 1.2. Riscos dos viajantes

A emergência/reemergência de doenças tropicais em locais onde não existiam ou tinham sido erradicadas, mostra a vulnerabilidade humana e põe em teste a resistência e capacidade em ultrapassar obstáculos que muitas vezes são consequência da própria ação do homem. Os viajantes são um dos pontos desta situação e as medidas de prevenção que adotam são fundamentais para a prevenção desta difusão de doenças tropicais.

Anteriormente, na era do colonialismo, a medicina tropical tinha um papel predominante e de destaque no campo da saúde; quando essa época entrou em declínio, facilmente foram feitos cortes a nível governamental e foi gradualmente tornando-se numa especialidade menos notória. Assim, apresenta-se como um risco para os viajantes, o facto de haver menos conhecimento nesta área, no período pós-viagem, com sintomas de doença em que o diagnóstico possa ser diferencial pelo conhecimento escasso ou só literário de casos de doenças tropicais (Dawood, 2005).

As doenças infecciosas são um ponto importante para a OMT, pois consequentemente afetam não só as pessoas, como o setor do turismo e viagens. Foram anunciadas novas e melhores práticas, relativamente a doenças infecciosas, em associação a cientistas e investigadores, autoridades nacionais e meios de comunicação, de forma a não estigmatizar certas comunidades e nações ou setores económicos, até as pessoas locais. Por exemplo, evitam-se associações de doenças a determinadas localizações geográficas, ou termos que possam provocar indevidamente medo pelo desconhecimento. As

organizações mundiais têm desenvolvido esforços em relação ao controlo de surtos com planos de contingência locais, indicações e protocolos aos países com possíveis recetores de população infetada. Apesar disso, a nível global ainda se faz sentir o peso da pobreza e as frágeis condições de saúde continuam presentes, como o acesso a água potável ainda ser condicionado, o saneamento não ser acessível a todas as populações mundiais, a má nutrição infantil nos países em desenvolvimento, a mortalidade infantil devido à impossibilidade da utilização de vacinas, assim como o flagelo da presença do VIH em crianças africanas. Todos estes sinais mostram alguns dos riscos que existem por detrás de uma viagem que tem como objetivo o lazer, na sua maioria (Dawood, 2005).

Os riscos associados às viagens internacionais prendem-se, não só pelas características individuais do viajante (idade, género, estado de saúde, personalidade, comportamento, cultura, raça, estatuto social e educação), mas também pela viagem em si (local de destino, clima, altitude, luz solar, higiene, mosquitos, poluição, segurança, objetivo da viagem e duração da estadia). Embora os profissionais associados às viagens (de saúde ou da indústria do turismo) possam facultar e fornecer informações e conselhos para as viagens internacionais, é responsabilidade do viajante a procura de informação, a tomada de consciência dos riscos inerentes à viagem em si e as precauções necessárias à viagem, segundo a OMS.

Os riscos a que os viajantes estão expostos em relação ao destino da viagem, dependem do tipo de viagem escolhido, desde o nível de alojamento, das condições de higiene, água e alimentos, das condições sanitárias e da assistência médica – quanto mais elevados forem as normas de qualidade nesses aspetos, menos riscos estão presentes para a saúde do viajante. A duração da estadia, o comportamento e o estilo de vida do viajante estão intrinsecamente ligados à possibilidade de exposição a agentes infecciosos ou situações de risco, influenciando a decisão face à vacinação e profilaxia a fazer para a viagem.

O objetivo de viagem tem um papel crucial perante os possíveis riscos. Uma viagem de negócios ou para uma estância bem preparada, acarreta riscos mínimos, ao contrário de uma viagem num sentido mais aventureiro ou de carácter humanitário e de exploração de zonas menos visitadas, que se encontra rodeada de mais riscos para a saúde, segundo a OMS.



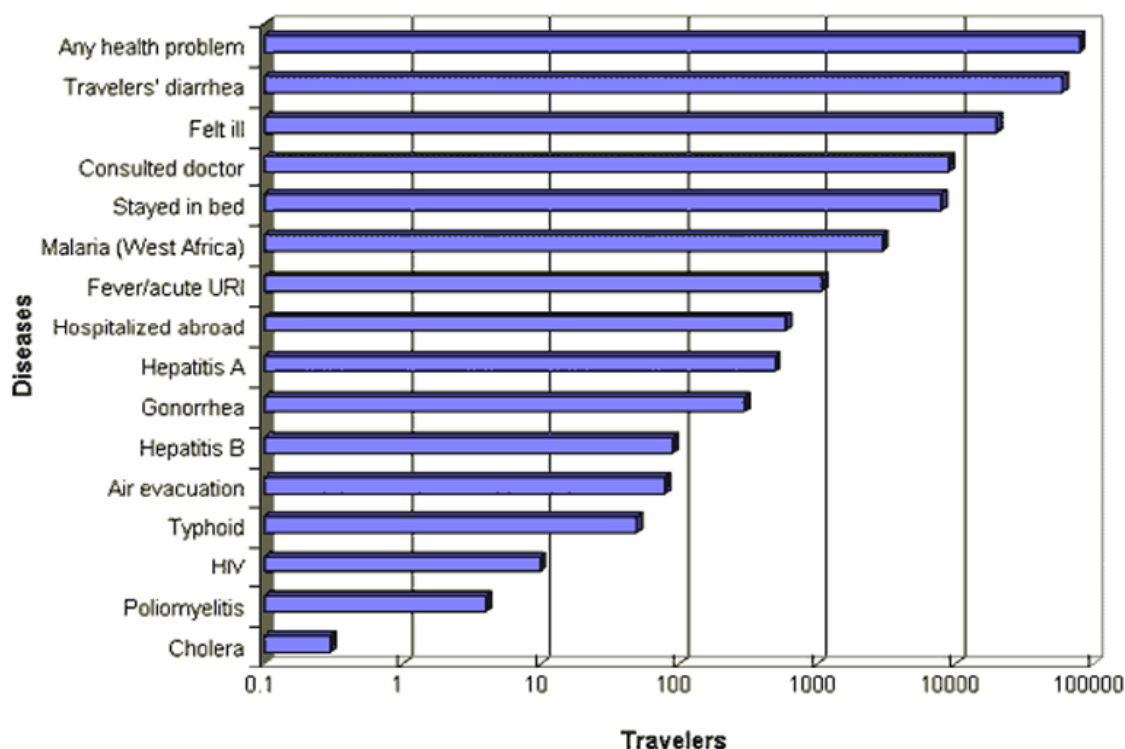
Existem riscos de saúde associados às viagens, situações que pelo destino, pelo estado geral do viajante, por fatores associados aos cuidados de saúde ou à falta deles, podem aumentar a mortalidade dos turistas internacionais (Figura 2), como por exemplo, acidentes, especialmente de viação, raptos, ataques por animais, doenças infecciosas como malária, vírus da influenza, raiva, vírus do West Nile, doenças não infecciosas como o risco de trombose, embolia pulmonar, que podem ser potencialmente fatais. Relacionados com a morbidade, surge a clássica diarreia do viajante como o risco mais frequente em viajantes, a malária dependendo do destino e da quimioprofilaxia, outras infecções que podem ser prevenidas com a vacinação internacional ou com a vacinação dos planos nacionais de vacinação, como as vacinas contra a hepatite A, febre-amarela, doença meningocócica, tétano-difteria, poliomielite, sarampo, hepatite B (Zimmer, 2012).

Alguns destinos têm especificamente vacinação mandatária além das vacinas de rotina, como a vacina contra a febre-amarela (muitos países ainda requerem o certificado de vacinação antes da entrada no país de destino) ou a vacina anti- meningocócica e a vacina contra a poliomielite. Outras vacinas são recomendadas como as vacinas contra a febre tifóide, a raiva, a cólera, a encefalite japonesa e a encefalite da carraça - a recomendação destas vacinas são adequadas ao viajante, à sua viagem e duração da mesma e ao destino, pela presença da doença no país.

Durante o período de viagem, o risco face a infecções sexualmente transmissíveis também é uma realidade, pois as relações sexuais ocasionais sem uso de preservativo são praticadas por cerca 4-19% dos viajantes. Esta exposição pode traduzir-se em gonorreia, clamídia, sífilis e principalmente VIH, segundo Keystone (2013).

Existem outros riscos como infecções do trato respiratório, dengue, legionella, leishmaniose, schistosomose ou tripanossomos, embora de forma menos pronunciada que os riscos anteriores. Também outras situações não relacionadas com doenças podem ser um problema ou risco para o viajante, como os enjoos associados a viagens de barco, ansiedade por se deslocar de avião, a aclimatização ao destino, doença de altitude aguda. Feridas, lacerações e fraturas são acidentes bastante comuns possíveis de acontecerem em viagem.

Estimated monthly prevalence of health problems per 100,000 travelers to tropical areas.  
(URI=upper respiratory infection; HIV=human immunodeficiency virus)



**Figura 2** – Incidência mensal da prevalência de problemas de saúde em viajantes para zonas tropicais, em 2013. (Fonte: <https://www.travmed.com/pages/health-guide-chapter-1-overview-of-travelers-health>)

Mesmo assim, segundo Dawood (2005), apesar de todos os avanços a nível clínico para o combate aos riscos de doença, atualmente o viajante é vulnerável a diversos perigos de saúde pela própria viagem. A viagem expõe o indivíduo a novas experiências e a novos estímulos culturais, psicológicos, físicos, fisiológicos, emocionais, ambientais e até microbiológicos. A capacidade de adaptação do viajante é posta à prova de forma a enfrentar e sobreviver a estes desafios que surgem com mais ou menos intensidade. Esta aptidão pode ser influenciada pelo estado prévio de saúde geral, relacionada com o estado físico, mental e imunológico da pessoa.

Muitos são os viajantes que associam problemas de saúde aos destinos específicos de viagem, no entanto, os riscos são uma complexa equação entre o viajante, perigos/microrganismos e localização/ambiente. Catalogar como sítios de risco os países dos trópicos e subtropicais acaba por se tornar injusto, uma vez que delinear

geograficamente as infeções torna-se complexo, devido às alterações climáticas, topográficas, presença ou não de saneamento, desenvolvimento industrial. Assim, quanto maior o contraste climático e cultural com o local de origem, maior o risco (Dawood, 2005). As alterações do estado de saúde em viajantes são comuns, os riscos não estão a diminuir e todos estão suscetíveis, assim como os cuidados de saúde internacionais são caros, viajar é dispendioso e o tempo de lazer é valioso, demonstrando que a prevenção é a estratégia que não deve ser negligenciada.

### 1.3. Medicina do viajante

A medicina do viajante é uma medicina de prevenção, incluída nos cuidados de saúde primários e os profissionais envolvidos nesta área têm o dever de ajudar na prevenção de doenças não infecciosas e infecciosas, de forma a contribuir em larga escala para a diminuição da morbilidade e mortalidade dos viajantes. Não são só os viajantes que estão a mudar a sua tipologia, mas também as doenças e infeções adquiridas (Keystone, 2013). A medicina do viajante pretende promover a saúde e o respeito pelas populações, culturas e ambiente das regiões que vão ser visitadas, além da prevenção de doenças e alterações de saúde no viajante internacional e nas populações locais (CATMAT, 2009).

A medicina do viajante é a nível nacional e internacional uma área do conhecimento particularmente importante, tanto pelo aumento do número de viajantes internacionais, como pelas viagens para novos destinos (mais remotos, menos explorados e menos desenvolvidos) e pelo turismo cada vez mais acessível a todos (Field, 2010). O facto de algumas doenças tropicais serem neste momento emergentes e/ou re-emergentes em alguns locais, só vem dar mais relevância a esta área (Gautret, 2010). No entanto, o envolvimento nesta temática é desigual, sendo que está habitualmente ligada à Infeciologia ou à Medicina Tropical.

Segundo Zozarsky e Keystone (2012), a medicina do viajante é uma área multidisciplinar que não é recente, já existindo referências a quarentenas por volta do séc. XIV, dada a consciência das infeções importadas pelos viajantes e consequente transmissão de doenças. As viagens efetuadas devido a transporte, necessidade, guerra ou lazer, estiveram e estão associadas à transmissão de infeções. As explorações a nível marítimo

com as suas expedições facilitavam o transporte de doenças para os indígenas, com a transmissão de doenças autóctones para os exploradores. Este tipo de transporte, pela sua duração, permitia a deteção de doenças a bordo dado o tempo de viagem poder ser superior ao período de incubação das infeções, o que salvaguardava eficazmente a população do destino (Schlagenhauf, 2010).

Atualmente, o modo de viajar tornou-se mais célere e mais comum, muitas vezes os primeiros sinais e sintomas ainda não se manifestaram quando o viajante regressa a casa. Assim, as alterações na demografia, indústria, ambiente e infraestrutura de saúde pública, indicam que a oportunidade para a adaptação microbiológica e a difusão de epidemias globais nunca foi tão significativa (Dawood, 2005). A medicina do viajante torna-se mais complexa pelas mudanças significativas a nível da epidemiologia global das doenças infecciosas, pelo aumento da resistência a medicamentos e pelo aumento do número de viajantes com doenças crónicas. Também a dinâmica natural das doenças, a disponibilidade de profilaxia, os tratamentos existentes, o carácter dos viajantes, a variedade geográfica dos destinos, o aumento de vacinas recomendadas para as viagens internacionais adicionam complexidade nesta área (CATMAT, 2009).

O impulso para a medicina do viajante tem um ponto fulcral com a medicina militar/medicina tropical, com o colonialismo e com a importação de doenças infecciosas. No entanto, tal como é conhecida agora, a medicina do viajante como nova disciplina em alguns países desenvolvidos tem cerca de duas décadas de existência. Existem muitos países europeus com Institutos de Medicina Tropical que são um legado do colonialismo, uns mais destacados do que outros, embora com a globalização a que estamos sujeitos têm vindo a ganhar lugar de destaque novamente (Schlagenhauf, 2010). Na década de 70 do século passado ocorreu um “boom” direcionado no interesse da saúde e bem-estar dos viajantes com especial incidência na Europa e América do Norte, especialmente no Reino Unido, Escócia e Canadá, com consultas do viajante a funcionar. Atualmente a OMS, mesmo que inicialmente não considerasse a medicina do viajante uma primazia, está atualmente ligada a esta área emitindo normas e indicações em várias publicações como “Internacional Travel Health”, “Internacional Health Regulations”, “Air Craft cabin health”, “Guide on safe food for travellers” e “Internacional Certificate of Vaccination or Prophylaxis”, informação encontrada no *site* da OMS.

A medicina do viajante procura dar informação sobre os riscos de saúde relacionados com a viagem, visando sempre o aconselhamento clínico orientado para as atitudes e precauções a ter antes, durante e após a viagem (Carroll, 2008). É cada vez mais uma área do conhecimento procurada e importante para os viajantes, que têm consciência dos riscos e perigos nas deslocações internacionais. A definição de saúde do viajante como sugere a OMS, está relacionada com o pré-viagem, com conselhos de prevenção, administração de imunizações, conselhos e prescrição em relação a quimioprofilaxia de malária, proteção contra a picada de mosquitos, cuidados com a alimentação de forma a evitar a diarreia do viajante, mal-estar associado a altitude, informações sobre a aclimatização e adaptação a um ambiente hostil, além de recomendações relacionadas com mergulho, prevenção de acidentes, realização de seguro de viagem, entre outros. Para os praticantes nesta área é suposto deterem conhecimento das zonas endémicas de doenças, das causas de morbilidade e mortalidade em viajantes, dos melhores métodos de prevenção, além de habilitações na triagem no regresso da viagem.

Em medicina do viajante deve considerar-se a importância da saúde global e das doenças tropicais, assim como incluir um cuidado contínuo ao viajante pré, durante e pós viagem, aos migrantes que se encontram de passagem ou aos imigrantes na sua chegada e atualmente aos refugiados (Kozarsky, 2016).

A aposta deve estar em profissionais de saúde dedicados e com formação, pois esta área de atuação tem vindo a desenvolver-se de forma complexa, contendo dados de epidemiologia de saúde global, riscos para os viajantes, vacinação, profilaxia de malária e outras doenças tropicais (Kozarsky, 2002). A medicina do viajante tem sido praticada por médicos especialistas em outras áreas, como a infeciologia, medicina tropical, medicina interna, medicina geral e familiar, além de saúde pública e até enfermeiros, o que ainda se verifica em grande parte dos países. Uma formação especializada em medicina do viajante é fundamental para a prática clínica. Atualmente, a nível mundial, existem diversos cursos de medicina do viajante ou saúde do viajante, com as mais variadas durações desde poucos dias até alguns anos, resultando num curso com diploma ou o grau de mestre (Plyaphanee, 2016).

A medicina do viajante é distinta da prática de medicina tropical, focando-se essencialmente na promoção da saúde, manutenção da saúde e do bem-estar dos viajantes,

mas também da população indígena a ser visitada; a medicina tropical está relacionada com o diagnóstico e tratamento de doenças associadas às viagens para as zonas tropicais (CATMAT, 2009).

A medicina do viajante é associada habitualmente à especialidade médica de Doenças Infecciosas ou Medicina Tropical devido à formação específica destes médicos (Schlagenhauf, 2010), além de estar interligada a Epidemiologia, Saúde Pública, Medicina Interna e até Saúde Ocupacional. Assim, especialistas em Saúde Pública, Clínica Geral ou Pediatria têm, também, um importante papel na área da medicina do viajante. Esta área tem vindo a ganhar lugar de destaque e desenvolvimento no nosso país e além-fronteiras (onde nalguns países já se encontra com um grande progresso e tem uma posição de relevância) (Igreja, 2003 e Sreit, 2012).

O dever desta procura pela consulta de aconselhamento é do viajante. A responsabilidade pela saúde no estrangeiro incide sobre uma só pessoa, o viajante. Esta “obrigação” deve estar presente na organização da viagem, como o consultar a meteorologia do local de destino para fazer a mala. Por muito informada que a população viajante considere estar, a obtenção de conselhos fidedignos e informação atualizada sobre os riscos de saúde em viagem é de eminente necessidade. Além dos riscos de doença, existem também diversos perigos como acidentes de viação, cada vez mais em elevado número, os cuidados de saúde precários, a exposição solar, o meio ambiente e os animais presentes, para os quais o viajante deve estar vigilante. A alteração dos comportamentos dos viajantes irá contribuir para a redução dos problemas em viagem. As mensagens de educação universal de saúde do viajante relativamente a prevenção da picada de mosquitos, higiene pessoal, alimentação cuidada, comportamento sexual e uso de drogas, devem ter um reforço contínuo de forma a causar impacto e assimilação (Dawood, 2005).

Atualmente, é ainda impensável que todos os viajantes ou turistas sejam aconselhados individualmente por um profissional de saúde com as credenciais necessárias à prática de medicina do viajante antes de ir viajar, não só por limitações económicas e práticas do viajante como pelo número de profissionais necessários (Kozarsky, 2016).

### 1.3.1. Medicina do viajante em Portugal

A medicina do viajante em Portugal tem estado associada às especialidades médicas de infeciologia e medicina tropical, não sendo uma especialidade distinta. A criação de uma nova competência em medicina do viajante, pela Ordem dos Médicos, encontra-se em curso. É um ramo do conhecimento que se encontra sempre em desenvolvimento para o qual tem de haver uma atualização constante de todas as informações. Existem em Portugal reuniões científicas associadas ao tema, realizando-se anualmente o curso de Medicina do Viajante no Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT) (<http://www.ihmt.unl.pt/ensino/medicina-do-viajante>) e na Universidade do Porto. Também o mestrado de Saúde Tropical no IHMT inclui essa disciplina no currículo e na mesma instituição, por ocasião da realização bianual do Congresso Nacional de Medicina Tropical, é dado um lugar de destaque a esta temática. No *site* do Serviço Nacional de Saúde (SNS) existe informação detalhada sobre todos os centros de vacinação internacional e as consultas do viajante no continente e regiões autónomas, desde o horário de funcionamento, morada, contactos telefónicos ou via internet, e documentos necessários para a consulta do viajante (<https://www.sns.gov.pt/home/consulta-de-saude-do-viajante-2/>).

Em Portugal, não existe um pré-requisito formal para o exercício de medicina do viajante, apesar dos cursos existentes e de a Internacional Society of Travel Medicine proporcionar um certificado de forma a creditar os conhecimentos para a prática de medicina do viajante, com cursos de preparação curta além de diversos textos e publicações. Ocorre por parte dos profissionais de saúde alguma procura e curiosidade para a formação, embora o carácter desta temática exija uma formação contínua (Flaherty, 2016).

De forma a estar mais informado e minimizar o risco da viagem, o viajante poderá recorrer a consultas de medicina do viajante. Atualmente, em Portugal, existem 39 consultas/centros de vacinação internacional localizados nos cuidados de saúde primários (segundo o portal da saúde nacional) a funcionarem neste momento (com consulta do viajante ou vacinação internacional), com um número de médicos e enfermeiros variável. Estas consultas são um suporte importante em informações e recomendações referentes à prevenção das doenças, prescrição de profilaxia medicamentosa e vacinação internacional, de modo a que não aconteçam alterações indesejáveis na saúde dos

viajantes, que possam prejudicar os propósitos da viagem, quaisquer que eles sejam (Cale, 2014).

Contudo, muitos viajantes não procuram a consulta do viajante, talvez pela não obrigatoriedade da apresentação de Certificado Internacional de Vacinação no país de destino, por não terem disponibilidade ou até por não considerarem essa hipótese, por falta de conhecimento da consulta, minimização dos riscos no país para onde viajam ou desinteresse. A pouca procura pode também estar relacionada com a centralização da consulta nos meios urbanos ou muitas vezes com o seu horário de funcionamento. Num estudo realizado (Teodósio, 2003) em viajantes portugueses com destino a países africanos de expressão portuguesa, apenas 47,8% tinham tido algum tipo de aconselhamento e destes um quinto tinha sido aconselhado numa consulta específica. A nível nacional, no Serviço Nacional de Saúde nenhuma das consultas de medicina do viajante funciona sete dias por semana, assim como os demais centros de vacinação internacional, o que por si só também pode ser um entrave.

#### 1.4. Papel da Enfermagem na Medicina do viajante

O que é praticado a nível internacional difere da realidade nacional. Por exemplo, na Dinamarca a especialidade de Enfermagem do Viajante é reconhecida pela Ordem dos Enfermeiros dinamarquesa; no Reino Unido também existe como especialização do exercício na London School of Hygiene and Tropical Medicine, além da regulamentação nesta área pela Royal College of Nursing ou pelo Travel Health Nursing: career and competence development, em que os enfermeiros têm lugar de destaque na medicina do viajante desde a década de 90 (Chiodini, 2012). Existem no Reino Unido, Estados Unidos da América, Canadá e Dinamarca componentes académicas para preparar os Enfermeiros para o exercício na consulta do Viajante, com durações variáveis entre si e com diploma de certificação em Saúde do Viajante ou com formação contínua, bem como diversas associações e escolas com esse tema de base.

A nível da ISTM, existe um exame de certificação em medicina do viajante, realizado anualmente em diferentes cidades a nível mundial (em Lisboa, na 9ª conferência de ISTM em 2005), que confere um reconhecimento das habilidades, competências e



conhecimentos neste campo da saúde. O exame é realizado para os profissionais relacionados com a saúde do viajante sendo que médicos e enfermeiros são integrados numa categoria igual para a realização do exame, que dá creditação idêntica às duas classes profissionais para o exercício da saúde do viajante. Farmacêuticos e outros profissionais de saúde ligados à medicina do viajante podem igualmente proceder ao exame. Nesta instituição, o certificado não é só pelo exame, é um processo muito enriquecedor a nível de conhecimentos pois são disponibilizados programas e produtos educacionais, redação, edição e revisão de publicações, ensino, pesquisa, trabalho clínico para os que participam. Desde 2011, há um processo de manutenção obrigatória a cada dez anos para manter o certificado ativo, dada a constante mudança e necessidade de atualização de informação. A Presidente do ISTM no período de 2011-2013, Fiona Genasi, é Enfermeira de Saúde do Viajante na Escócia.

A nível internacional, o papel da Enfermagem nas clínicas/consultas onde tanto os médicos como os enfermeiros prestam cuidados aos viajantes, pode estar assente em dois modelos. Num dos modelos, o médico procede à consulta, obtendo o itinerário, o objetivo e duração da viagem, a história clínica do utente e os seus registos de imunização. Com base nestas vertentes, o médico procede ao aconselhamento em viagem, toma as decisões com o utente e recomenda as vacinas e profilaxia. Os cuidados seguintes são da responsabilidade da Enfermagem, baseando-se na administração das vacinas e seu registo e no aconselhamento em relação a possíveis efeitos secundários. No outro modelo, a equipa de Enfermagem indica os cuidados pré-viagem de forma completa, desde a história de saúde e de viagens, o aconselhamento em viagem, a administração e registo da vacinação (Keystone, 2013).

No Reino Unido, este último modelo é suportado legalmente através do Patient Group Directions (PGD), um protocolo escrito de forma clara e detalhada, elaborado pelos médicos, enfermeiros e farmacêuticos na clínica do viajante onde trabalham. Nesse documento existem indicações e diversas situações que a equipa de Enfermagem pode selecionar, prescrever e administrar profilaxia anti-malária e vacinas, sem recorrer ao médico. Para poder utilizar um PGD, o enfermeiro tem de estar devidamente preparado a nível académico, a nível de atualização de conhecimentos e devidamente auditado na sua prática profissional (Chiodini, 2012). Nos Estados Unidos da América, a equipa de

Enfermagem não tem privilégios de prescrição, portanto necessita de desenvolver protocolos, seguindo o modelo descrito inicialmente. No Japão, o papel do enfermeiro ainda não é reconhecido ou regulamentado pela lei, sendo a medicina do viajante uma especialidade recente, a Enfermagem não tem um papel preponderante. Na Austrália, a profissão de Enfermagem tem um papel de destaque, embora a medicina do viajante ainda esteja a nível exploratório e de adaptação dos PGD (Bauer, 2013).

#### 1.4.1. Papel da Enfermagem na Medicina do viajante em Portugal

No nosso país, a Enfermagem tem uma forte ligação à medicina do viajante principalmente na área da vacinação internacional. Muitas vezes é só esta a função do enfermeiro na consulta do viajante decorrendo da vacinação após a consulta médica.

No entanto, da experiência pessoal e do que tem sido observado ao longo do decorrer deste estudo, esse papel tem vindo a mudar, estando mais presente a função do enfermeiro nos ensinos em relação à consulta pré-viagem. A formação em saúde comunitária/saúde pública da licenciatura de Enfermagem, é importante tendo em conta que grande parte das consultas de medicina do viajante são realizadas em contexto de Cuidados de Saúde Primários (CSP). Os enfermeiros são o grupo profissional mais amplamente distribuído ao nível dos CSP em todo o mundo, assumindo os mais diversos papéis, funções e responsabilidades (Neves, 2012).

O Plano Nacional de Vacinação (PNV) é o exemplo de um programa de sucesso e de elevada qualidade em saúde que desde os seus primórdios contou com o empenho dos enfermeiros de CSP. Como refere Costa (2005), “Acreditar, assumir e desenvolver com competência e um elevado nível de conhecimentos o PNV, tem sido o lema dos enfermeiros em CSP.” As funções de Enfermagem neste campo de ação demandam do domínio de diversas competências técnicas e humanas que compreendem não só a prestação de cuidados diretos aos utentes, como a administração de vacinas e tudo o que o ato implica, mas contempla também a gestão e manutenção da qualidade das vacinas e equipamentos envolvidos e verificação das taxas de cobertura vacinal das populações. Na consulta de pré-viagem gera-se uma oportunidade de assegurar a atualização do PNV,

incluindo as vacinas contra tétano-difteria, hepatite B, poliomielite, sarampo, papeira e rubéola (Patel, 2016).

Existem consultas do viajante em que o papel dos enfermeiros contempla o aconselhamento dos viajantes, embora ainda não seja uma generalidade. Contudo, a formação e conhecimentos relativamente à medicina do viajante/saúde tropical é por interesse próprio dos Enfermeiros. Nos planos de estudos das licenciaturas de Enfermagem nacionais, quer no ensino público ou privado, nas disciplinas de saúde comunitária/saúde pública não consta qualquer formação em saúde tropical ou do viajante.

A consulta de medicina do viajante tem permanecido ligada à área médica, estando o papel dos profissionais de Enfermagem relacionado basicamente à vacinação internacional (Sofarelli, 2011).

A Ordem dos Enfermeiros Portugueses não configura o papel do Enfermeiro na consulta do viajante, que merece uma reflexão particular, dada a especificidade. Nas competências do Enfermeiro especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública, não há qualquer referência à saúde do viajante ou saúde tropical de modo específico. No nosso país, os enfermeiros ainda não têm competências para prescrever medicação ou vacinas.

### 1.5. Consulta de Medicina do viajante

A consulta do viajante é realizada no período pré-viagem, destina-se ao aconselhamento de forma abrangente (da pré-viagem até à pós-viagem), devendo ser realizada idealmente, com antecedência de 8 a 4 semanas (Sabourin, 2012). Deve ter a duração de cerca de 45-60 minutos, embora na realidade tenha uma durabilidade que não excede os 30 minutos, especialmente se estiver integrada nos CSP (Keystone, 2013).

Os objetivos da consulta do viajante passam por aconselhar os viajantes em relação às medidas preventivas, atitudes e comportamentos a adquirir antes, durante e após a viagem. Os viajantes e os profissionais de saúde que realizam esta consulta, devem discutir o ambiente, a cultura, a saúde e o contexto sociopolítico do país e local de destino, de forma a verificar o impacto da viagem no viajante e na população local. Esta consulta

abrange, não só a prevenção de doenças infecciosas durante a viagem, mas também a segurança pessoal e a precaução em relação a riscos ambientais (CATMAT, 2009). As medidas passam, entre outras, pela verificação da necessidade de profilaxia medicamentosa e/ou vacinação, revisão do plano nacional de vacinação e da vacinação internacional (com possível certificado internacional de vacinação), cuidados com alimentação e água como fator de transmissão de doenças, medidas para evitar a picada de insetos, cuidados com a higiene, temperaturas extremas e exposição solar, bem como informação inerente a assistência médica e segurança no país de destino. Também é essencial a referência a material de primeiros socorros que os viajantes devem ter consigo. A avaliação das condições de saúde e doença do viajante antes da viagem são cruciais na consulta do viajante, tendo especial atenção em grávidas, crianças, idosos, portadores de doenças crónicas ou imunossuprimidos e outras situações mais específicas (Chen, 2014). Igualmente é da competência da consulta do viajante prestar assistência no regresso da viagem, para poder ser feito o diagnóstico de problemas de saúde relacionados com a viagem, ou o controlo de indivíduos que permaneçam longas temporadas em países onde o risco de contágio de doença endémica seja elevado. A consulta pós viagem acontece maioritariamente em presença de doença ou alguma alteração de saúde, raramente é feita de forma voluntária (Driver, 2014).

Os viajantes conseguem obter aconselhamento dos profissionais de saúde nas consultas de medicina do viajante mas também nos médicos de família, médicos do trabalho, farmacêuticos, amigos, internet, entre outros (Teodósio, 2003). Todavia, os viajantes são responsáveis pela sua saúde e bem-estar durante a sua viagem e após o seu regresso. Algumas responsabilidades passam pela decisão de viajar e do destino, reconhecer os riscos envolvidos na viagem, terem a perceção de realizar a consulta do viajante atempadamente antes da viagem (4 a 8 semanas antes da partida), cumprir a vacinação internacional e manter o plano nacional de vacinação atualizado, cumprir quimioprofilaxia se for indicada, ter um planeamento adequado da sua viagem, preparar um estojo médico de viagem e possuir uma declaração médica de todos os medicamentos e/ou dispositivos médicos que o acompanham, optar por seguro adequado ao destino considerando a evacuação para o país de origem se necessário, cumprir grande parte das indicações alimentares e de higiene, ter um comportamento sexual responsável e

protegido, vigiar toda e qualquer alteração de saúde que possa ocorrer, além de ser respeitador para com o país de acolhimento e a sua população (OMS, 2005).

Também em relação aos utentes que frequentam a consulta do viajante existem aconselhamentos de como lidar com motivos de viagem específicos, como as visitas a familiares e amigos (Barnett, 2010). Este tipo de viajantes apresentam um risco elevado de contrair doenças associadas a viagens, mais dos que os outros viajantes internacionais. Muitas das indicações de vacinação são recusadas (LaRocque, 2012) e muitos dos conselhos são desvalorizados por não haver o caráter de turismo relacionado com a deslocação e haver uma perspetiva “caseira” por permanecerem com familiares e partilharem as suas rotinas, o que pode levar a exposições despropositadas e não menos problemáticas, havendo algum desleixo em relação às doenças crónicas e à toma de medicação (Gurgle, 2013). Os peregrinos só mais recentemente são considerados como viajantes com necessidade da consulta, por exemplo, a peregrinação islâmica anual a Meca, que atrai cerca de dois milhões de muçulmanos de todo o mundo, dado o aglomerado de população, facilita a transmissão e disseminação da doença meningocócica, pelo que a vacinação se tornou obrigatória (Ervati, 2008). Tal como as viagens de longa duração ou de repetição, como os migrantes, que fazem o viajante ter excesso de confiança em relação à sua deslocação e à sua exposição aos riscos que são minimizados e muitas vezes influenciados pela ausência de doença em viagens anteriores ou por partilha de informação de outros viajantes ou locais.

Outro desafio atual e marcante passa pela saúde dos refugiados, que podem contrair patologias infecciosas dos habitantes dos países que os recebem, além de terem diversas origens e perfis de saúde diferentes e planos vacinais distintos. De igual modo, podem ser portadores assintomáticos de doenças infecciosas que não são reconhecidas de forma tão evidente, das quais os médicos nos países de acolhimento não estão despertos para o seu diagnóstico e tratamento (Wagner, 2011).

Embora muitas das doenças tropicais estejam erradicadas na Europa, em Portugal, só a partir de 1960 foram considerados importados os casos de malária diagnosticados no país (Morais, 2014). Segundo a DGS, no ano de 2012 existiram 58 casos de malária importada e em 2014 o número aumentou para 128 casos diagnosticados. Tal leva a discussão da

importância da consulta de medicina do viajante, do cumprimento das indicações e da toma correta da quimioprofilaxia.

A importância da consulta pós-viagem é sempre desvalorizada, mesmo que na consulta pré-viagem sejam feitos alertas em relação a sinais e sintomas que podem surgir durante e após a viagem. Assim, a consulta pós-viagem deve ser tida em conta como um seguimento da viagem, para completar o esquema vacinal internacional que foi iniciado antes da viagem, além de a OMS recomendar que alguns viajantes sejam reavaliados à chegada tendo em conta os riscos da viagem, como os utentes com doenças crónicas ou com possibilidade de exposição a doença infecciosa, viajantes que passam mais de três meses em países de baixo rendimento e viajantes que desenvolveram doença, durante ou após a viagem (Willcox, 2006). Por exemplo, os viajantes que estiveram em zona de malária e que desenvolvam febre após o regresso, os viajantes que estiveram doentes em viagem ou que ficaram doentes no regresso, os viajantes de longa duração, os viajantes que trabalharam em cuidados de saúde ou em missões humanitárias ou outros empregos de risco, deveriam fazer sempre a consulta pós-viagem. E se necessário, devem ser encaminhados para as especialidades de infecologia, medicina tropical ou dermatologia ligadas a doenças tropicais (Keystone, 2013).

#### 1.6. Papel das Sociedades de medicina do viajante

A 1ª Conferência Internacional de Medicina do viajante organizada pela Society of Travel Medicine realizou-se em 1988 em Zurique com cerca de 500 participantes. A 2ª Conferência Internacional realizou-se em 1991 em Atlanta (EUA) com a participação de 900 profissionais de saúde ligados à medicina do viajante, culminando com a criação da Internacional Society of Travel Medicine (ISTM), com cerca de 287 fundadores e do Journal of Travel Medicine publicado desde 1994, bimensalmente. Neste momento, a ISTM conta com cerca de 3200 membros médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros profissionais de saúde, com origens em 90 países. A informação é partilhada e discutida entre os membros, resultando na harmonização quanto às recomendações aos viajantes.

Em vários países têm surgido sociedades de medicina do viajante que realizam conferências e reuniões científicas nacionais ou internacionais. Os profissionais de saúde ligados a esta área são incentivados a participar e a pertencer a estas associações, que difundem cursos, publiquem *newsletters* com alertas e promovem vínculos entre os membros e fóruns de discussão e de interajuda (Keystone, 2013). De acordo com a OMS, em França existe a Société de Medecine des Voyages desde 1901, no Canadá a Canadian Society of International Health desde 1977, ou mais recentemente a Hellenic Society of Travel Medicine desde 2003 na Grécia e a Sociedad Latino Americana de Medicina del Viajero criada em 2004 (Anexo 1), como por exemplo, American Society of Travel Medicine and Hygiene (ASTMH), Internacional Society of Travel Medicine (ISTM), American Travel Health Nurses Association (ATHNA), National Travel Health Network and Centre (NaTHNac), EuroTravNet, GeoSentinel, que funciona como uma rede mundial para a vigilância de dados dos viajantes relativamente a morbilidade. O GeoSentinel foi criado em 1995 pela ISTM e o Centers for Disease Control (CDC), colocando as clínicas tropicais e do viajante em conexão, de forma a detetarem alterações a nível geográfico e temporal na morbilidade dos viajantes, imigrantes e refugiado. Também em Portugal foi criada em 2015 a Sociedade Portuguesa de Medicina do Viajante, que realizou a sua primeira reunião científica em 2016, sendo composta por Médicos e Enfermeiros com o objetivo de regular, uniformizar e manter atualizados os cuidados na Saúde do Viajante, além de poderem esclarecer dúvidas e manter os colegas em contacto.

Em Portugal, existem neste momento vários desafios associados à medicina do viajante, por não ser uma especialidade individual ou uma competência reconhecida nos profissionais de saúde ligados à consulta do viajante, nem ter um desenvolvimento académico regulado e coerente, bem como a inexistência de uma uniformização a nível da consulta, dos ensinamentos e aconselhamentos, da vacinação e da medicação de profilaxia. Estão depositadas esperanças no desenvolvimento destes aspetos com a Sociedade Portuguesa de Medicina do Viajante. Contudo, é fundamental que qualquer profissional desta área tenha um compromisso pessoal e profissional, no sentido de manter uma aprendizagem perseverante e uma atualização constante, uma vez que os riscos de saúde estão em mudança contínua (Keystone, 2013).

### 1.7. Qualificação para exercer medicina do viajante

Todos os profissionais de saúde envolvidos em medicina do viajante devem ter formação na área e ser licenciados em saúde, preferencialmente a exercer em contexto de saúde familiar, medicina interna, saúde pública, infeciologia ou pediatria. A medicina tropical pode ser uma mais-valia nesta área, embora não seja uma imposição, pois ajuda no reconhecimento mais célere dos sinais e sintomas de doenças (CATMAT, 2009).

Apesar de existir internacionalmente o certificado por parte da ISTM, que reconhece o conhecimento neste âmbito, não existe nenhum requerimento profissional ou legal para a prática de medicina do viajante, que tenha essas qualificações ou reconhecimento. Estes profissionais devem usar cientemente e regularmente as *guidelines* da prática de medicina do viajante na promoção da saúde do viajante, seguindo as indicações locais e territoriais dos locais de viagem. Por exemplo, a ISTM, a Infectious Diseases Society of America (IDSA) e a Canadian Committee to Advise on Tropical Medicine and Travel (CATMAT), definiram os elementos importantes a constar na consulta de saúde do viajante e as *guidelines* para a prática de medicina do viajante. A publicação das *guidelines* da ISTM, o “Body of Knowledge for the Practice of Travel Medicine” aconteceu em 2002 no Journal of Travel Medicine, tendo sido retificado em 2006 e novamente em 2012, com base na experiência e formação dos seus 700 membros, entre médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde de medicina do viajante. Esta publicação admite que seja um guia para a formação e desenvolvimento académico para médicos e enfermeiros, pode servir também como estabelecimento de possíveis credenciais a serem necessárias à prática, além de assistir como modelo de suporte ao conhecimento da medicina do viajante aos demais profissionais de saúde associados. É suposto perante isto, que os componentes básicos de conhecimento na medicina do viajante passem por terem saberes, treino e experiência na área; conhecimentos em relação aos riscos de viajar; habilitações para aconselhamento ao viajante sobre a prevenção e manutenção de saúde (doenças infecciosas ou não); administração de vacinas; e reconhecimentos dos sintomas chave no pós-viagem (Keystone, 2013 e Grieve, 2014).

Com estas duas publicações da ISMT e da CATMAT, estão lançadas as bases do conhecimento necessário para o exercício da medicina do viajante, com incidência em



temáticas como a epidemiologia global, imunologia e vacinação (tipo de vacinas, imunizações), recomendações para a consulta de pré-viagem (avaliação do viajante, no geral, para população específica e destinos específicos, prevenção e tratamentos, riscos de contato) doenças contraídas em viagem e suas condições (doenças associadas a vetores, contato interpessoal, ingestão de água e comida, mordeduras ou picadas de animais/insetos, meio ambiente), outras condições clínicas (durante ou logo após a viagem, condições ambientais, segurança pessoal, alterações psicológicas), o alerta e gestão na consulta pós-viagem (avaliação pós-viagem, diagnóstico) e problemas administrativos e gerais na medicina do viajante (cuidados médicos no estrangeiro, manutenção da consulta de medicina do viajante, informações e recursos na medicina do viajante) (ISMT,2012).

De forma a manter o conhecimento necessário, os profissionais envolvidos devem assistir a conferências, participar em cursos e ler com frequência os alertas de entidades internacionais de referência. A ISTM e a American Travel Health Nurses Association (ATHNA) divulgam frequentemente datas com os seus cursos e conferências. O CDC oferece cursos *online*. O Royal College of Physicians and Surgeons (em Glasgow) tem um curso de medicina do viajante, assim como existem vários mestrados a nível europeu. Além disso, a ISTM e a American Society of Travel Medicine and Hygiene (ASTMH) gerem certificados internacionais de conhecimento de medicina do viajante e medicina tropical.

Algumas sociedades ou grupos de estudos, como a IDSA, a ATHNA ou a ISTM, desenvolveram por escrito as competências para a prática de saúde do viajante. O Royal College of Nursing desenvolveu as competências de saúde do viajante para a Enfermagem. Estas indicações devem e podem ser seguidas de forma a existir um fio condutor na especialidade. A construção de uma aprendizagem contínua em medicina do viajante deve ser o caminho a seguir (Keystone, 2013).

## **2. Objetivos**

### **Estudo 1:**

#### **2.1. Objetivos específicos**

- Descrever as funções dos Enfermeiros nas consultas de medicina do viajante/centros de vacinação internacional existentes em instituições públicas de saúde ou ensino na zona metropolitana de Lisboa.
- Caracterizar a formação, experiência e interesse em medicina do viajante dos enfermeiros que trabalham nas consultas de medicina do viajante/centros de vacinação internacional nas instituições públicas de saúde ou ensino na zona metropolitana de Lisboa;
- Identificar dificuldades formativas ou outras sentidas, por estes enfermeiros na realização do seu trabalho nas consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional em estudo;
- Comparar as funções destes profissionais com as funções do enfermeiro em consultas do viajante realizadas noutros países.

### **Estudo 2:**

#### **2.2. Objetivo específico**

- Descrever que funções os enfermeiros da consulta de medicina do viajante deveriam ter, segundo indicação dos médicos do curso de medicina do viajante do IHMT (ano letivo 2015/2016).

### **3. Materiais e métodos**

#### **3.1. Tipo de estudo**

Mediante os objetivos propostos, optou-se por utilizar um estudo qualitativo, uma vez que possibilita uma noção mais realista do objeto da investigação.

Este estudo é também exploratório, na medida em que, dentro da revisão bibliográfica que foi possível realizar, obteve-se pouca informação relacionada com a questão de partida. Trata-se de um estudo descritivo simples. Segundo Fortin (1999), “o estudo descritivo simples consiste em descrever simplesmente um fenómeno ou um conceito relativo a uma população, de maneira a estabelecer as características desta população ou de uma amostra desta.”

A abordagem qualitativa foi o que permitiu atingir os objetivos pretendidos, pois possibilitou a transmissão da informação de uma forma mais pessoal e a experiência vivenciada pelo Enfermeiro.

Por conseguinte, quanto à dimensão temporal, considera-se que o estudo é transversal, pretendendo-se conhecer as funções da equipa de Enfermagem em consultas de medicina do viajante/centros de vacinação internacional, num momento preciso.

#### **3.2. Área de estudo**

##### Estudo 1

O estudo foi realizado na zona metropolitana de Lisboa em instituições públicas de saúde ou ensino, ou seja, Hospitais, Centros de Saúde e o Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), nos locais onde existe a consulta do viajante e/ou centros de vacinação internacional.

##### Estudo 2

Foi realizado durante as aulas do curso de medicina do viajante no ano letivo 2015-2016 no IHMT, de modo a serem atingidos os objetivos propostos.

### 3.3. População do estudo

Os critérios definidos para o grupo de participantes no estudo foram: no estudo 1, ser profissional de saúde (médico ou enfermeiro), ligado à consulta de medicina do viajante e/ou centros de vacinação internacional; no estudo 2, ser médico a frequentar o curso de medicina do viajante do IHMT no ano letivo 2015-2016.

A população em estudo é constituída por Enfermeiros, Médicos do *staff* e Diretores de consultas de Medicina do Viajante/centros de vacinação internacional, existentes em instituições públicas de saúde ou ensino da zona metropolitana de Lisboa.

Para o estudo foi utilizada a amostragem não probabilística, porque, tal como nos diz Fortin (1999, p.208), “(...) cada elemento da população não tem uma probabilidade igual de ser escolhido para formar a amostra”, sendo também uma amostra por seleção racional neste caso teórica, “(...) seleção de um certo número de participantes para representar os temas de estudo” (Polit, Beck & Hungler, 2004, p.226), uma vez que vão participar no estudo os profissionais de saúde que integram os centros de vacinação internacional e a consulta do viajante, da região de Lisboa e Vale do Tejo.

São também critérios de inclusão, o falar corretamente português e assinar o consentimento informado.

#### Estudo 1

A listagem das consultas de medicina do viajante e dos centros de vacinação internacional foi obtida no *site* eletrónico do portal da saúde. Dessa lista, extraíram-se os contactos de todas as instituições a praticar medicina do viajante e/ou vacinação internacional da zona metropolitana de Lisboa, e foram enviados *emails* para entrar em contacto com cada consulta, de forma a agendar uma sessão de esclarecimento sobre o tema de estudo. Das 13 instituições da região de Lisboa, apenas 10 responderam de forma afirmativa a este primeiro contacto. Após o agendamento da sessão para os devidos pedidos de autorização, apenas 9 marcaram efetivamente a reunião. A aplicação das entrevistas realizou-se somente em 8 locais, com os enfermeiros chefes de cada unidade de saúde a providenciarem o agendamento exequível para as duas partes.

Os participantes foram identificados após o contacto com o Diretor Clínico ou Enfermeiro Chefe da Consulta. Posteriormente, foi feito um contacto telefónico para o serviço em

questão, falando-se diretamente com a amostra do estudo para a divulgação do mesmo e seus objetivos, e combinando-se o envio do protocolo, se fosse do agrado dos profissionais, para depois se proceder à marcação da entrevista conforme a disponibilidade dos participantes.

## Estudo 2

Os alunos do curso de medicina do viajante foram informados e convidados a participar no estudo pelo coordenador responsável da formação no IHMT.

### **3.4. Método, técnica e instrumento da colheita de dados**

#### Estudo 1

De forma a atingir os objetivos específicos, 2.2.1 e 2.2.2., o método utilizado foi o autorrelato, durante o qual foram reunidas informações sobre as funções da equipa de Enfermagem na Consulta do Viajante com interpelação direta dos indivíduos, ou seja, foi-lhes solicitado o relato das funções profissionais da equipa de Enfermagem, pela técnica da entrevista semiestruturada, usada “quando o pesquisador tem uma lista de tópicos que devem ser cobertos” segundo Polit, Beck & Hungler (2004, p. 252).

O instrumento utilizado para a recolha de informação foi o guião de entrevista (Anexo II), pois permitiu um maior desenvolvimento de respostas e garantiu que todas as questões colocadas fossem respondidas, assim como possibilitou uma maior abertura de respostas, dado que o pretendido era as funções e as dificuldades sentidas no seu exercício, sendo estas pessoais e intransmissíveis.

Para alcançar o objetivo específico 2.2.3., foi feita uma pesquisa exaustiva sobre o papel da Enfermagem na medicina do viajante noutros países (a nível da Europa, América do Norte e Austrália). A metodologia utilizada para a sua realização foi a revisão sistemática de literatura com base no método PI[C]O. Para tal, foram consultadas várias bases de dados eletrónicas (CINAHL, MEDLINE, Nursing & Allied Health Collection, e HEALTHY TECHNOLOGY), além de sites nacionais ou institucionais (ordens de enfermeiros, associações de medicina do viajante/medicina tropical, consultas de medicina do viajante internacionais).

A questão de investigação foi formulada, tendo por base o método designado de PI[C]O. Este representa o acrónimo para População/Paciente/Problema (P), Intervenção (I), Comparação (C) e Resultados (O). A População é referente aos participantes que estão a ser estudados, a Intervenção é relativa à medicina do viajante a nível internacional e os Resultados são o papel da Enfermagem. A Comparação não se aplica neste caso.

## Estudo 2

Para alcançar o objetivo 2.3., foi realizado um estudo com metodologia de consenso, a técnica Delphi (três etapas), aos alunos do curso de medicina do viajante do IHMT do ano letivo 2015/2016, por serem profissionais de saúde com maior interesse na área da saúde do viajante e por desenvolverem ou virem a desenvolver atividades relacionadas com a medicina do viajante.

### **3.5. Implementação do instrumento da colheita de dados**

#### Estudo 1

Anteriormente à aplicação do guião aos Enfermeiros e Médicos das consultas de medicina do viajante, procedeu-se à entrega formal do pedido de autorização do estudo por escrito à Direção do serviço em causa, ao Diretor Clínico e à Enfermeira Chefe ou Diretora de cada unidade estudada, obtendo o seu consentimento por escrito para a realização do estudo proposto.

Os participantes assinaram o consentimento informado, autorizando a gravação áudio das entrevistas, sempre com o compromisso de manter a confidencialidade e o anonimato dos dados recolhidos (Anexo 3).

Para a realização das entrevistas, o guião foi elaborado tendo em conta o enquadramento teórico realizado, a metodologia utilizada e as variáveis em estudo. Este foi dividido em duas áreas, uma de caracterização socio-demográfica dos indivíduos e outra composta por nove questões abertas ou fechadas.

Para alcançar o objetivo 2.2.3., reuniram-se os artigos científicos mais relevantes para a temática definida, em bases de dados eletrónicas, sendo elas, CINAHL, MEDLINE,

Nursing&Allied Health Collection e HEALTHY TECHNOLOGY (via EBSCO). As publicações foram limitadas ao período recente de dez anos, isto é, de 2006 a 2016, e com acesso de *fulltest*, utilizando como idioma preferencial a língua inglesa para definir os descritores da pesquisa. Esta pesquisa foi realizada durante o mês de setembro de 2016.

Os descritores para esta pesquisa foram delineados de acordo com a temática em estudo, sendo eles: *travel health, travel medicine, nurse, practitioner nurse, role nurse, travel clinic, internacional vaccination*.

## Estudo 2

Antes do início do exercício Delphi, procedeu-se à entrega formal do pedido de autorização por escrito à coordenação do curso realizado no IHMT, obtendo o seu consentimento por escrito para a realização do estudo proposto. Na primeira questão colocada foi pedido aos participantes que indicassem, tendo como referência a sua experiência profissional e a apreciação da realidade das consultas de medicina do viajante ou de consultas de outras áreas, pelo menos duas funções que considerassem que o Enfermeiro deva e/ou pode desempenhar na consulta de medicina do viajante. Após ter sido tratada esta primeira questão com a elaboração da lista das funções assinaladas, foi pedido na segunda ronda que assinalassem as três funções mais importantes, ordenando-as de 1 a 3 (considerando o valor 3 para a mais importante). Depois do tratamento dos dados recebidos foi pedido que assinalassem apenas as cinco funções que considerassem mais importantes, ordenando-as de 1 a 5 (sendo o valor 5 para a mais importante). Considerou-se como critério de consenso uma votação de pelo menos 75% dos participantes e uma pontuação média igual ou superior a três.

### **3.5.1. Pré-teste**

Tendo por propósito a identificação de possíveis falhas no guião de entrevista, apurar a pertinência das questões, inquirir se a disposição e o encadeamento das mesmas era apropriada, foi realizado um pré-teste a um grupo de enfermeiros e médicos com características semelhantes aos da amostra, que não trabalham na zona metropolitana de Lisboa. O instrumento de colheita de dados incorporava as características pretendidas, não tendo sido apontadas falhas ou necessidades de aperfeiçoamento pelos inquiridos.

### **3.6. Tratamento de dados**

#### Estudo 1

Para iniciar o processo de interpretação, procedeu-se à transcrição integral das entrevistas realizadas, de forma a facilitar o apuramento de conclusões.

Optando neste estudo por uma abordagem qualitativa, que implica por si só a recolha de uma grande quantidade de informação, optou-se pela análise de conteúdo (Bardin, 1977) para a interpretação e tratamentos de dados, especificamente nas perguntas de resposta aberta, sendo a técnica mais indicada para atingir os objetivos traçados para o estudo. No entanto, também foi realizada uma análise descritiva e exploratória dos dados. Os resultados desta análise de dados, nas perguntas com resposta fechada, foram organizados em quadros para que fosse possível a sua interpretação e posterior discussão; esses dados recolhidos foram tratados estatisticamente utilizando o programa “Statistics Package for the Social Sciences” (SPSS) ®, versão 18.0 e o programa Excel 2007.

Na análise de conteúdo, realizou-se uma cuidada interpretação dos dados das entrevistas, sendo esta sistemática, rigorosa e clara, tendo sempre em mente o propósito do estudo, para desta forma alcançar as conclusões teoricamente fundamentadas e válidas. Todo este processo é complexo e estabelecido por várias fases, intrinsecamente relacionadas, implicando um método contínuo na realização desta análise.

Segundo Bardin (1977), iniciou-se o tratamento dos dados com a realização de uma “pré-análise” da informação recolhida. Inicialmente efetuou-se uma leitura sistemática das entrevistas, sem haver preocupação em organizar o conteúdo das mesmas. Na segunda leitura esteve presente o espírito de procura de sentido, nas expressões dos indivíduos. Durante a terceira leitura sistemática, procedeu-se a atribuições de unidades de significância.

Posteriormente, foi iniciado um processo de seleção das informações que iam de encontro aos objetivos do estudo, procedendo depois ao seu agrupamento em unidades de significância, atingindo assim a fase de “exploração do material”, sendo esta a segunda etapa deste processo.



Por último, efetuou-se a categorização das respetivas unidades, respeitando os princípios da “exaustividade”, onde “ (...) não se pode deixar de fora qualquer um dos elementos por esta ou aquela razão”, da “representatividade”, que nos diz, “ (...) nem todo o material de análise é susceptível de dar lugar a uma amostragem e, neste caso, mais vale abstermos e reduzir o próprio universo”, da “homogeneidade” das informações, que “ (...) devem obedecer a critérios precisos de escolha e não apresentar demasiada singularidade fora destes critérios de escolha” e da “pertinência”, indicando que “ os documentos retidos devem ser adequados, enquanto fonte de informação, de modo a corresponderem ao objetivo que suscita a análise”, segundo Bardin (1977).

Deste modo, organizaram-se os conteúdos recolhidos em unidades de significância e categorias, como se encontra apresentado na seguinte matriz:

**Quadro nº1 – Matriz de Categorização e de Codificação**

<b>Unidades de significância</b>	<b>Categoria</b>
A) Funções da equipa de Enfermagem na medicina do viajante	A1 – educação para a saúde A2 – vacinação
B) Conhecimentos de medicina do viajante na equipa de Enfermagem	B1 – formação B2 – atualização/fonte
C) Dificuldades no desempenho da equipa de Enfermagem	C1 – na ótica dos enfermeiros C2 – na ótica dos médicos
D) Papel da Enfermagem na Consulta de medicina do viajante	D1 – realidade D2 – perspectivas

Seguidamente, efetuou-se a descrição e interpretação das unidades de significância, através da sua contextualização, que conduziu à interpretação das conclusões do estudo, sendo esta apelidada por “tratamento dos resultados”, segundo a mesma autora.

Para comparar as funções dos enfermeiros da zona metropolitana de Lisboa com as funções em consultas do viajante realizadas noutros países, os artigos foram seleccionados após uma rigorosa análise, fazendo uma leitura completa e integral dos estudos seleccionados. Consequentemente, foram analisados de uma forma metódica e exaustiva de modo a fazer emergir os dados relevantes que serão apresentados mediante o grau de

evidência e pertinência. A avaliação dos artigos e a sua interpretação compreendeu a competência dos estudos quanto à sua objetividade enunciada, adequação do desenho do estudo, especificações adequadas ao grupo de indivíduos, utilização e sensibilidade dos instrumentos, descrição adequada dos dados, consistência do tema abordado, significância das estatísticas, potenciais enviesamentos, interpretação e comparação dos resultados e implicações para a prática.

## Estudo 2

Relativamente à descrição das funções dos enfermeiros em consulta do viajante, indicadas pelos alunos do curso de medicina do viajante do IHMT do ano letivo de 2015/2016, os dados recolhidos foram organizados em quadros para que fosse possível a sua interpretação e posterior discussão, e tratados estatisticamente utilizando o programa “Statistics Package for the Social Sciences” (SPSS) ®, versão 18.0 e o programa Excel 2007.

### **3.7. Considerações éticas**

Segundo Streubert e Carpenter (2002), existe uma “responsabilidade pessoal e profissional de assegurar que o desenho dos estudos quantitativos ou qualitativos sejam sólidos do ponto de vista ético e moral”.

Na escolha do tema, foi tido em conta que este não fosse prejudicial para nenhum dos intervenientes do estudo.

Na execução do texto da tese, não houve plágio, referindo sempre os autores em que foi feita a fundamentação. Houve uma revisão bibliográfica generalizada e alargada, sem colheita de dados por conveniência, numa tentativa de evitar o enviesamento da informação.

Foi elaborado um pedido de autorização de aplicação do estudo para a Administração Regional de Saúde da área de Lisboa e Vale do Tejo (Anexo 4), com a apreciação favorável.

Na colheita de dados, a participação foi voluntária, livre de qualquer influência e os profissionais de saúde não sofreram qualquer prejuízo no caso de decidirem não participar

no estudo ou abandoná-lo em qualquer altura, respeitando assim o direito à autodeterminação. Existiu uma explicação dos objetivos pretendidos, esclarecimento de alguma dúvida face ao protocolo e foi obtido o consentimento informado de todos os participantes.

Foram respeitados o anonimato e a confidencialidade dos sujeitos e dos dados recolhidos, sem referências a nomes, locais de realização do estudo ou qualquer forma de identificação dos participantes. A população do estudo é heterogénea na formação, prática profissional, grau académico, idade e género pelo que não há possibilidade de identificação pessoal.

Houve o cuidado que a entrevista fosse aplicada em local adequado com privacidade e num tempo mais breve possível, com perguntas claras, para assim minimizar ao máximo qualquer desconforto que pudesse causar aos profissionais de saúde.

No tratamento dos dados, evitou-se juízos de valor, de forma a não enviesar os resultados. As entrevistas em áudio, os verbatins e os registos do painel Delphi serão destruídos cinco anos após o final do estudo; até lá, ficam à guarda da investigadora no seu computador pessoal, numa pasta de arquivo protegida por uma palavra-passe, da qual só a investigadora e orientadora terão acesso. A participação no estudo não teve qualquer tipo de pagamento.

Em relação a futuras publicações e divulgações do estudo, passará pela redação de artigos científicos a publicar em revistas da especialidade, comunicações em encontros científicos nacionais e internacionais, sem que exista qualquer referência dos locais ou pessoas envolvidas no presente estudo.

Não existem conflitos de interesse.

## **4. Resultados**

### **4.1. Consultas de medicina do viajante/centros de vacinação internacional**

A nível nacional estão em funcionamento 39 consultas de medicina do viajante/centros de vacinação internacional (29 em Portugal continental e 10 nas regiões autónomas da Madeira e Açores). Estas consultas funcionam em centros de saúde (ou agrupamentos de centro de saúde), delegações de saúde ou em ambiente hospitalar.

Na região de Lisboa e Vale do Tejo existem atualmente 13 consultas em funcionamento, no Serviço Nacional de Saúde, sete funcionam em centros de saúde ou agrupamentos dos centros de saúde, as restantes em meio hospitalar, havendo uma a funcionar no Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT). Cada consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional opera com um horário distinto, conforme a sua disponibilidade de recursos humanos e de funcionalidade. Dessas 13, todas foram contactadas para a aplicação do estudo; após resposta favorável, o estudo foi aplicado em oito delas, indistintamente da instituição base de funcionamento.

### **4.2. Entrevistas aos profissionais de saúde**

#### **4.2.1. Caracterização socio-demográfica**

Participaram no estudo 1, 25 profissionais de saúde (14 médicos e 11 enfermeiros), 28% do género masculino e 72% do género feminino. Todos os profissionais de saúde de enfermagem eram do género feminino. Verificou-se que a média total de idades era de 52,76 anos (min = 33 anos e máx = 69 anos) (Quadro 2). Nos médicos, a idade média era de 49,4 anos; sendo as faixas etárias dos 55-59 anos e dos 60-64 anos as que apresentavam maior percentagem de médicos (respetivamente 28,57%, e 21,43%). Nos profissionais de saúde de enfermagem, a média de idades era de 45 anos e 27,27% encontravam-se na faixa etária dos 55-59 anos (Quadro 3).

**Quadro 2:** Média de idades dos profissionais de saúde envolvidos no estudo

	Médicos	Enfermeiros	Total
Média total de idade	49,4 anos	45 anos	52,76 anos
Idade mínima	33	29	33 anos
Idade máxima	69	59	69 anos

**Quadro 3:** Distribuição percentual dos profissionais de saúde das consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional de acordo com as faixas etárias

	Médicos (%)	Enfermeiros (%)
25-29 anos	-	9,09
30-34 anos	7,14	18,81
35-39 anos	14,28	9,09
40-44 anos	-	9,09
45-49 anos	14,28	18,18
50-54 anos	14,28	9,09
55-59 anos	28,57	27,27
60-64 anos	21,43	-

Quanto à naturalidade dos médicos que participaram no estudo, 78,6% tem naturalidade portuguesa e 14,3% naturalidade angolana, como se verifica no quadro 4.

**Quadro 4:** Naturalidade dos médicos que exercem nas consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional participantes no estudo

	Frequência (n)	Percentagem (%)
Portuguesa	11	78.6
Angolana	2	14.3
Moldavo	1	7.1
Total	14	100

Quanto aos enfermeiros participantes no estudo, verificou-se que 90,9% são de nacionalidade portuguesa (Quadro 5).

**Quadro 5:** Nacionalidade dos enfermeiros que exercem nas consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional participantes no estudo

	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Portuguesa	10	90.9
Venezuelana	1	9.1
Total	11	100

Relativamente à estadia em países tropicais, apurou-se que 78,6% dos médicos já estiveram em países tropicais, como se lê no quadro 6, sendo que a média de anos da última estadia é de 3,93 anos.

Quanto aos enfermeiros, averiguou-se que 72,7% já estiveram em países tropicais, como consta no quadro 6, e a média de anos da última estadia é de 2,63 anos.

**Quadro 6:** Estadias em países tropicais dos participantes no estudo que exercem em consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional

	Médicos		Enfermeiros	
	Frequência (n)	Porcentagem (%)	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Sim	11	78.6	8	72,7
Não	3	21.4	3	27,3
Total	14	100	11	100

Em relação ao motivo da estadia nos países tropicais, destacaram-se somente três motivos nas duas classes profissionais, sendo que 68% dos participantes se deslocaram por motivos de férias/lazer, 24% por trabalho e apenas 8% por nascimento (Quadro 7).

**Quadro 7:** Motivo de estadia em países tropicais – enfermeiros e médicos participantes no estudo que exercem em consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional

	Frequência (n)	Percentagem (%)
Nascimento	3	8
Férias/Lazer	16	68
Trabalho	6	24
Total	25	100

Relativamente às habilitações literárias ou especialidade médica, existe uma heterogeneidade nesse campo embora a formação seja em áreas tangentes à medicina do viajante, como a medicina tropical, saúde internacional, microbiologia e saúde pública (quadro 8). Cada médico que participou no estudo tem uma ou mais especialidade/mestrado/doutoramento. A especialidade médica mais frequente nos médicos a praticarem medicina do viajante é a especialidade de medicina interna (31,6%), seguida da especialidade de infeciologia (21,1%).

**Quadro 8:** Grau académico ou especialidade médica dos médicos que exercem em consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional

		Frequência (n)	Percentagem (%)
Grau académico	Doutoramento em patologia clinica	1	5,3
	Doutoramento em microbiologia	1	5,3
	Doutoramento em saúde internacional	1	5,3
Especialidade médica	Medicina tropical	1	5,3
	Infeciologia	4	21,1
	Medicina interna	6	31,6
	Saúde pública	3	12,5
	Pediatria	1	5,3
	Estomatologia	1	5,3

Em relação aos enfermeiros, existe também disparidade na formação acadêmica: só quatro dos 11 enfermeiros têm habilitações mais diferenciadas, sendo que do total de enfermeiros, 33,3% tem a especialidade de saúde comunitária (Quadro 9).

**Quadro 9:** Habilitações literárias dos enfermeiros que exercem em consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional

Habilitações literárias	Frequência (n)	Percentagem (%)
Especialidade médico – cirúrgica – cuidados paliativos	1	16,7
Especialidade em saúde comunitária	2	33,3
Mestrado em saúde pública	1	16,7
Bacharelato	2	33,3

No que respeita ao tempo de prática profissional dos médicos, a média é de 26,85 anos desde a conclusão do curso (min= 8 anos, máx= 35 anos); quanto aos enfermeiros, a média é de 21 anos após a conclusão do curso (min= 6 anos, máx= 35 anos) (Quadro 10).

**Quadro 10:** Tempo de prática profissional em anos - médicos e enfermeiros que exercem em consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional

	Médicos	Enfermeiros
Média de tempo de prática de profissional (anos)	26,85	21
Tempo de prática mínima (anos)	8	6
Tempo de prática máxima (anos)	35	35

O tempo de prática profissional em medicina do viajante nos profissionais Médicos em média é de 9,57 anos (min= 2 anos, máx= 30 anos), quanto aos Enfermeiros a média é de 7,81 anos (min= 2 anos, máx= 15 anos) (Quadro 11).



**Quadro 11:** Tempo de prática profissional na medicina do viajante – médicos e enfermeiros que exercem em consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional

	Médicos	Enfermeiros
Média de tempo prática profissional (anos)	9,57	7,81
Tempo de prática mínima (anos)	2	2
Tempo de prática máxima (anos)	30	15

Quanto à prática semanal em consultas de medicina do viajante/centros de vacinação internacional, nos profissionais médicos a média de horas de prática semanal é de 14,07 horas (min= 4h, máx= 40h). Em relação aos enfermeiros, a média é de 32,81 horas de prática por semana (min= 12 horas, máx= 40 horas).

Dos médicos em estudo, apenas 16,7% não possuem formação específica em medicina do viajante, sendo que 44,5% detêm o curso de medicina do viajante (Quadro 12).

**Quadro 12:** Formação em medicina do viajante – médicos que exercem em consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional (n=14)

Formação	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Sem formação específica	3	16,7
Curso de medicina do viajante	8	44,5
Congressos	2	11,1
Pós-graduação em parasitologia	1	5,6
Curso de clínica de doenças tropicais	2	11,1
Pós-graduação em Saúde Internacional	1	5,6
Curso de Microbiologia	1	5,6

Dos enfermeiros em estudo, apenas 15,4% possuem formação específica em medicina do viajante tendo frequentado o curso de medicina do viajante, enquanto 61,5% não têm formação específica na área (Quadro 13).

**Quadro 13:** Formação em medicina do viajante – enfermeiros que exercem em consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional (n=11)

Formação	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Sem formação específica	8	61,5
Curso de medicina do viajante	2	15,4
Congressos	1	7,7
Reunião semanal	1	7,7
Formação ACES	1	7,7

Relativamente ao principal motivo de exercício na consulta de medicina do viajante, 64,3% dos médicos fazem-no por esta consulta estar inserida no serviço onde trabalham, havendo 28,3% que o fazem por gosto pessoal (Quadro 14).

Em relação aos enfermeiros, 63,6% trabalham em consulta de medicina do viajante por pertencer ao serviço onde exercem funções, e 27,3% trabalham nesta consulta por gosto pessoal (Quadro 14).

**Quadro 14:** Motivo de ingresso na consulta do viajante – médicos que exercem em consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional

	Médicos		Enfermeiros	
	Frequência (n)	Porcentagem (%)	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Convite	1	7,1	1	9,1
Inerente ao serviço	9	64,3	7	63,6
Gosto pessoal	4	28,6	3	27,3
Total	14	100	11	100

O número de médicos associados a uma consulta de medicina do viajante é em média de 6,2 médicos por consulta; em relação aos enfermeiros a média é de 2 enfermeiros por consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional.

O número de utentes na consulta de medicina do viajante por mês para os profissionais médicos é entre 20 a 150 utentes por mês, conforme a capacidade de cada consulta. Para os enfermeiros, dado que estão associados não só a consulta do viajante mas também a vacinação internacional, o número médio vai de 65 a 800 utentes por mês, tendo em conta a capacidade da consulta e os horários praticados. Os números relativos aos utentes variam consoante algumas condicionantes, como por exemplo, o número de profissionais de saúde por consulta e o facto de haver consultas que só funcionam alguns dias por semana, enquanto outras funcionam diariamente.

#### **4.2.2. Funções realizadas pela equipa de Enfermagem na consulta do viajante**

##### Enfermeiros

Todos os respondentes referiram a vacinação como função desempenhada. Foi-lhes pedido que referirem a importância atribuída as funções que cada um desempenhava. Assim referem, o aconselhamento, indicado por 27,27% (n=3), que segundo Lopes (2009), “A relação de aconselhamento é, uma relação dinâmica que se ajusta, ininterruptamente, às necessidades do utente e à sua evolução no sentido da mudança por si desejada”, enquanto os ensinamentos para a saúde foi a mais referida pelos enfermeiros (72,72%; n=8). As funções de educação para a saúde, cujo “... conceito ajuda a consciencializar que cada utente tem um papel importante na sua proteção e melhoria da sua saúde (...) pretende-se que cada pessoa, cada comunidade, conheça quais as dimensões envolvidas, quando se fala de saúde” (Carvalho, 2014), e a vacinação, foram referidas como menos importantes (apenas 9,09%; n=1).

##### Médicos

Aos profissionais médicos foi questionado se conheciam as funções desempenhadas pelos enfermeiros: 92,9% (n=13) admite que conhece as funções da equipa de Enfermagem na

consulta de medicina do viajante, enquanto apenas 7,1% (n=1) não conhece as funções de Enfermagem.

#### **4.2.3. Curso base de licenciatura em Enfermagem com formação na área de medicina do viajante**

##### Enfermeiros

Quanto à avaliação da formação do curso base para a prática da medicina do viajante, 18,18% (n=2) dos enfermeiros classifica como muito má, 45,45% (n=5) descreve essa formação como má, enquanto 18,18% (n=2) relata como razoável, e apenas 18,18% (n=2) qualifica a formação como boa.

De forma a completar a informação a ser recolhida nesta questão, caso a resposta fosse negativa, foi questionado que formação consideram ser necessária para a prática na consulta do viajante. Todos foram unânimes em responder ser necessário uma formação específica na área e foi feita referência a uma atualização anual não só relacionada com a vacinação (do plano nacional de vacinação e das vacinas internacionais), mas também relativamente aos surtos de doenças que vão surgindo. A formação contínua, os alertas periódicos e a importância de existir consenso na área, também foram salientados.

##### Médicos

Aos profissionais médicos foi questionado o conhecimento sobre o currículo do curso de licenciatura em enfermagem: 92,9% (n=13) desconhecem o conteúdo do curso, enquanto 7,1% (n=1) dizem ter conhecimento do teor do curso de Enfermagem.

Numa forma de completar a informação recolhida nesta questão, caso a resposta fosse negativa, foi questionado que formação consideram ser necessária para a prática dos enfermeiros na consulta do viajante, uma vez que não conhecendo o curso de licenciatura, era pertinente saber a necessidade de formação específica. Houve conformidade nas respostas, pois indicaram ser fundamental uma formação específica, como um curso de medicina do viajante ou pós-graduação. Ainda houve a referência de ser importante essa formação não só para a equipa de Enfermagem mas também para os médicos.

#### **4.2.4. Outras funções na consulta**

##### Enfermeiros

Na questão colocada aos enfermeiros se consideravam que deveriam ter outras funções na sua consulta, 63,63% (n=7) referem que não devem ter outras funções, enquanto 36,36% (n=4) consideram que sim. De forma a completar a informação a ser recolhida nesta questão, no caso de a resposta ser positiva, foi interrogado que outras funções ponderavam. A resposta assentou no ensino ao viajante e na preparação da viagem (50% cada). Assim, tornou-se pertinente questionar se os enfermeiros que relataram o acréscimo destas funções se consideravam preparados para as exercer, sendo que 75% (n=3) dos enfermeiros admitem estar bem preparados e 25% (n=1) responde estar preparado para realizar outras funções na consulta.

##### Médicos

Apenas 28,57% (n=5) dos médicos inquiridos consideram que a equipa de Enfermagem deve ter outras funções na consulta onde trabalham, sendo que as funções que descrevem baseiam-se no aconselhamento ao utente, havendo uma boa articulação com o trabalho médico e de Enfermagem, além da educação para a saúde, referida como sendo da responsabilidade da equipa de Enfermagem.

#### **4.2.5. Conhecimentos dos enfermeiros sobre medicina do viajante**

##### Enfermeiros

Todos os enfermeiros que participaram no estudo consideravam ter os seus conhecimentos atualizados em relação à medicina do viajante. Relativamente às fontes de conhecimento utilizadas, foram por vezes mencionadas mais do que uma fonte, sendo a internet a mais mencionada com 57,14%, seguida do programa informático Tropimed com 14,28% (uma base de dados com atualizações diárias, uma ferramenta informática com informações práticas com mapas, informações sobre vacinação e medidas

preventivas), assim como a reunião de serviço, também referida por 14,28% dos enfermeiros (Quadro 15).

**Quadro 15:** Fontes de conhecimento utilizadas na área da medicina do viajante pelos enfermeiros participantes no estudo

	Frequência (n)	Percentagem (%)
Reunião de serviço	2	14,28
Formação externa	1	7,14
Internet	8	57,14
Tropimed	2	14,28
Centro de vacinação internacional	1	7,14

### Médicos

Dos médicos que participaram no estudo, 85,7% consideram que os conhecimentos dos enfermeiros estão atualizados, face aos 14,29% que não conseguem avaliar essa questão (Quadro 16).

**Quadro 16:** Opinião dos médicos sobre a atualização dos conhecimentos dos enfermeiros em medicina do viajante

	Frequência (n)	Percentagem (%)
Sim, têm conhecimentos atualizados	12	85,7
Não consegue avaliar	2	14,3
Total	14	100

Quando interrogados onde podem adquirir esses conhecimentos, 22,2% referem ser na reunião semanal multidisciplinar de serviço e na internet, 38,9% usa o programa informático Tropimed, enquanto o curso de medicina de viagens no IHMT é citado por 16,75% dos médicos (Quadro 17).

**Quadro 17:** Fontes de conhecimento na área da medicina do viajante – médicos que exercem em consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional

	Frequência (n)	Percentagem (%)
Curso de medicina do viajante IHMT	3	16,7
Reunião semanal multidisciplinar	4	22,2
Internet	4	22,2
Tropimed	7	38,9

#### 4.2.6. Gosto/Interesse dos enfermeiros face à medicina do viajante

Foi colocada a questão aos enfermeiros participantes sobre o gosto pessoal nesta área. Constatou-se que 18,18% descreve o seu gosto como “gosto muitíssimo”, 63,63% referem “gosto muito” e apenas 9,09% relataram “gosto”, assim como “gosto pouco”.

**Quadro 18:** Gosto demonstrado pelos enfermeiros em medicina do viajante

	Frequência (n)	Percentagem (%)
Gosto muitíssimo	2	18,18
Gosto muito	7	63,63
Gosto	1	9,09
Gosto pouco	1	9,09
Total	11	100

Aos médicos foi perguntado qual o interesse em medicina do viajante demonstrado pelos enfermeiros da consulta: 64,3% consideram que os enfermeiros “interessam-se muito” pela consulta do viajante e 35,71% dizem que os enfermeiros “interessam-se” pela consulta do viajante.

#### 4.2.7. Importância da consulta de Enfermagem em medicina do viajante

##### Enfermeiros

Quanto à importância da consulta de Enfermagem em medicina do viajante, 54,54% dos enfermeiros entrevistados referem que a consulta é muitíssimo importante, enquanto 45,45% descrevem a consulta como muito importante (Quadro 18).

##### Médicos

Da mesma forma, os médicos foram questionados quanto à importância da consulta de Enfermagem em medicina do viajante, sendo que 14,3% descreve-a como muitíssimo importante e 85,7% relata-a como muito importante (Quadro 19).

**Quadro 19:** Importância da consulta de enfermagem em medicina do viajante - opinião dos enfermeiros e dos médicos que exercem em consultas de medicina do viajante/centro de vacinação internacional

	Enfermeiros		Médicos	
	Frequência (n)	Percentagem (%)	Frequência (n)	Percentagem (%)
Muito importante	5	45,45	12	85,7
Muitíssimo importante	6	54,54	2	14,3
Total	11	100	14	100

#### 4.2.8. Conhecimentos a nível internacional da consulta de Enfermagem em medicina do viajante

##### Enfermeiros

Para completar as questões colocadas, foi questionado se os enfermeiros têm conhecimento do que é praticado nas consultas de medicina do viajante noutros países. Apenas um dos enfermeiros inquiridos refere conhecer a tipologia das consultas no Reino



Unido. Também foi perguntado se pertenciam a alguma associação ou organização de Saúde do viajante/Medicina do viajante e todos os participantes responderam negativamente.

### Médicos

Foi questionado aos médicos participantes se conheciam a realidade da consulta de enfermagem na medicina do viajante noutros países: 85,7% (n=12) revelaram apenas conhecer a realidade nacional, enquanto 14,3% (n=2) responderam conhecer outra realidade, uma delas a de Espanha, embora não difira muito da portuguesa. De realçar que um dos médicos referiu que a presidente da associação de medicina do viajante na Noruega é uma enfermeira.

### **4.3. Análise de conteúdo das questões abertas**

A duração média das entrevistas foi de 8,76 minutos. Todas as entrevistas foram utilizadas para o estudo, não tendo sido nenhuma delas excluída para o tratamento de dados. Atingiu-se a saturação dos dados no decorrer de 25 entrevistas, 11 a enfermeiros e 14 a médicos, uma vez que houve sobreposição de respostas dadas pelos indivíduos e por isso mais ninguém foi questionado.

Para se conseguir estudar o papel da equipa de Enfermagem na consulta de medicina do viajante, optou-se por analisar as entrevistas em quatro unidades de significância, constituindo perguntas do guião de entrevista que estão diretamente relacionados com os objetivos específicos.

De acordo com a classificação que foi realizada, procedeu-se a uma reflexão sobre cada um das unidades de significância e das suas respetivas categorias.

### **Funções da equipa de Enfermagem na consulta de medicina do viajante**

As funções da equipa de Enfermagem podem dividir-se em duas categorias, sendo estas, a educação para a saúde, em relação às funções desempenhadas no âmbito da medicina do viajante, e a vacinação inerente a esta tipologia de consulta.

No decorrer das entrevistas e após a sua análise, verificou-se que todos os entrevistados referem a vacinação como função fulcral da equipa de Enfermagem na consulta do viajante onde trabalham, mesmo que não a considerem a mais importante, “...a administração das vacinas e conselhos a propósito das vacinas. Neste caso é só o que fazemos.”

A função dos enfermeiros mais vezes referida pelos mesmos, foi a educação para a saúde do viajante, que começa com a caracterização do utente na fase pré viagem (caracterização do estado geral), a avaliação do plano vacinal nacional e internacional (se fosse o caso) e os ensinamentos e aconselhamentos inerentes à viagem adequados ao destino. Esta educação para a saúde baseia-se em tentar perceber junto de cada utente a informação que possui em relação à viagem que vai realizar, o destino e o que espera encontrar, para se poder adequar os ensinamentos e aconselhamento a cada um, devendo ser transmitidos de forma clara, com linguagem acessível, idealmente constarem em suporte de papel (por ex. folhetos), para que se possa consultar mais tarde e para esclarecimento de alguma dúvida. Assim sendo, é fundamental uma boa comunicação com o viajante, “*Fazem pré consulta, com questionário semiológico com os antecedentes pessoais, anamnese (...) se já viajou, vacinas, que doenças têm, e vão esclarecendo as dúvidas que os viajantes colocam, cuidados alimentares e prevenção de picada de mosquitos, é fornecido um folheto efetuado no serviço com conselhos gerais, e posteriormente procedem a vacinação.*”

Os aspetos mencionados pelos entrevistados são os ensinamentos direcionados para a viagem (como proceder em caso de feridas ou mordedura de animais, como organizar o estojo médico de viagem e consequente medicação...) e a educação para a saúde no contexto da viagem, relativamente a alimentação, prevenção da picada de insetos, cuidados com acidentes rodoviários, exposição a animais, risco de doenças sexualmente transmissíveis, por exemplo.

### **Conhecimentos em medicina do viajante na equipa de Enfermagem**

À medida que a investigação se desenvolveu, identificou-se que os enfermeiros não têm na formação base do curso de licenciatura, referências ou competências académicas nesta área. Assim, tornou-se pertinente questionar os profissionais de saúde envolvidos na

consulta em relação a este tópico. Encontraram-se dois campos distintos, a formação e a atualização pessoal.

A questão colocou-se dada a especificidade inerente à consulta do Viajante, não só pelos conhecimentos necessários em relação aos destinos da viagem e dos cuidados a ter, sendo necessário interrelacionar conhecimentos de diversas áreas, além de deterem informação atualizada em medicina do viajante.

Quanto à formação, tanto a equipa médica como a equipa de Enfermagem, expressaram que a formação base do curso de licenciatura em Enfermagem é insuficiente para as funções a desempenhar nesta consulta, apesar de a formação específica nos cuidados de saúde primários ser bastante eficiente e considerada. Segundo uma opinião médica, *“Técnicas e estratégias devem ser transversais na parte dos cuidados de saúde primários, sei que existe no curso base, mas devem ter formação específica nesta área, a área das vacinas extra ao Plano Nacional de Vacinação (PNV) ser mais aprofundada...”*. De acordo com a opinião dos enfermeiros, a formação é maioritariamente má ou muito má, afirmando que é necessária uma formação específica na área, tanto na medicina do viajante como na Medicina Tropical, na vacinação internacional e no próprio papel da Enfermagem nesta temática. *“Uma atualização anual, não só das vacinas, mas dos tipos de riscos nos locais; fala-se muito dos agentes de forma generalizada, mas em cada país há “coisas” específicas que mudam todos os anos e isso também era importante. Formação contínua na área, um grupo nessa área, alertas periódicos eram importantes, a DGS manda mas é muito esporádico, e haver consenso na área, porque cada médico tem a sua maneira de fazer as coisas”*.

Na atualização pessoal, todos os enfermeiros consideram ter os seus conhecimentos atualizados, assim como os médicos questionados demonstram ter a mesma opinião em relação aos conhecimentos dos enfermeiros com quem trabalham. As fontes de atualização variam entre o curso de medicina de viagens no IHMT, a reunião multidisciplinar do serviço onde estão inseridos, a consulta de *sites* na internet como Centers for Disease Control (CDC), DGS, Organização Mundial da Saúde (OMS), o programa Tropimed (quando existe no serviço) ou a internet em geral, sem desvalorizar a referência ao centro internacional de vacinação. *“Reuniões de serviço, formação*

*exterior e pesquisa na internet, nós semanalmente temos uma reunião onde partilhamos muita informação”. Qual a mais utilizada? “Tropimed”.*

### **Dificuldades em medicina do viajante na equipa de Enfermagem**

Uma vez que existe uma lacuna na formação académica estandardizada a nível nacional, evidenciou-se que seria necessário questionar quanto às dificuldades sentidas no exercício de funções na consulta de medicina do viajante. A questão foi colocada aos enfermeiros e aos médicos que trabalham em equipa com os enfermeiros, de forma a serem identificadas as dificuldades nesta área.

Os enfermeiros relataram como dificuldades o tempo que têm para gerir a consulta onde nem sempre conseguem ter a disponibilidade que consideram correta, pois muitas destas consultas do viajante funcionam inseridas no centro de vacinação internacional ou associadas a consulta de infeciologia ou hospital de dia de infeciologia, tal como se demonstra na seguinte opinião, *“o tempo, esta consulta funciona com duas valências, e muitas vezes a consulta de Enfermagem é descurada para não falhar a vacinação nem a consulta de infeciologia”.*

Igualmente referem mais do que uma vez, a falta de uniformização na medicina do viajante, tanto no campo da vacinação como na profilaxia e conselhos ao viajante, pois muitas vezes os enfermeiros além de colaborarem com a consulta de medicina do viajante, integram também o centro de vacinação internacional. Muitos dos utentes encaminhados têm indicações díspares em relação a estes aspetos, que os enfermeiros constataam ao esclarecer dúvidas que surjam, como relatado seguidamente, *“O consenso da informação, às vezes verifico que um grupo de viajantes que passam por vários médicos, cada um tem uma informação e indicação medicamentosa ou vacinal diferente, deveria haver um centro ou entidade que regulasse esta área”.*

Também é descrito como uma dificuldade, não haver um trabalho de equipa entre as duas profissões (enfermeiro e médico), o que acaba por dificultar o trabalho à equipa de Enfermagem, pois não sabe o que foi dito ou explicado no gabinete médico. *“...O trabalho médico e de Enfermagem não seja um conjunto, mas é assim a estrutura desta consulta.”*

### **A importância da consulta de Enfermagem em medicina do viajante**

Através da análise das entrevistas efetuadas, pode concluir-se que é valorizado o papel da Enfermagem e que assenta principalmente em dois pilares, na educação para a saúde e na formação pessoal na área, por procura individual do profissional e necessidade de investimento de forma a capacitar o desenvolvimento de uma consulta de enfermagem em medicina do viajante. Assim, considerou-se adequado pedir a descrição do que é, para cada interveniente, a consulta de Enfermagem em medicina do viajante. A juntar a esta descrição, houve muitas referências a perspetivas do que poderia vir a ser incluído nas funções da equipa de Enfermagem, tanto mencionadas por médicos como enfermeiros. *“Numa consulta ideal, à semelhança de outras especialidades, primeiro uma entrevista com uma enfermeira, para verificação do boletim de vacinas, ensinamentos gerais em relação a alimentação e outros, para o risco da viagem em si, os cuidados a ter em relação a situações que podem acontecer, depois deixar para o médico a parte das doenças crónicas e articulação com profilaxia...”*; *“Faço as etapas do processo de enfermagem adequadas à consulta do viajante e às especificidades do utente, e direciono os cuidados conforme o destino, temos um folheto e um vídeo interativo com novos conteúdos na sala de espera, esclareço dúvidas, além de proceder à vacinação e cuidados a ter no destino.”*; *“Transferência de competência, tem-se inventado muito nesta área, há enfermeiros que têm formação e que são incentivados pelos seus serviços enquanto há outros que não têm formação, e necessário a promoção da saúde e os enfermeiros são os mais bem formados nesses campos, especialmente em cuidados de saúde primários”*.

#### **4.4. Comparação das funções do enfermeiro em consultas do viajante em Portugal e noutros países**

Foram consultadas várias bases de dados eletrónicas (CINAHL, MEDLINE, Nursing & Allied Health Collection e HEALTHY TECHNOLOGY), resultando um total de 340 artigos, além de *sites* nacionais ou internacionais (ordens de enfermeiros, associações de medicina do viajante/medicina tropical, consultas de medicina do viajante internacionais).

Da aplicação desta equação e após uma leitura de cada título e do resumo, selecionaram-se 22 artigos. Destes, foram encontrados 12 artigos na CINAHL e 10 artigos na Nursing & Allied Health Collection.

Dessa seleção destacou-se o artigo “Providing travel health care – the nurse’s role: an international comparison” de Ingrid Bauer publicado em 2013 pela Travel Medicine and Infectious Disease, pela comparação feita entre três países, Reino Unido, Japão e Austrália, face às necessidades de ensino académico, às funções desempenhadas e aos desafios na consulta de saúde do viajante, ou seja, coincidente com aquilo que está envolvido neste estudo. Por ser o artigo que mais se aproximava do objetivo geral do estudo, tornou-se pertinente analisá-lo em detrimento dos restantes artigos encontrados. O autor começa por descrever a situação atual da Enfermagem em cada um dos países. No caso da Austrália, um grande número de Enfermeiras não possuem qualquer especialidade, situação que lentamente tem vindo a mudar; no Japão, as especialidades de enfermagem não são reconhecidas pela lei; em contraste com o Reino Unido, que desde 1990 existiu uma reforma face à profissão de Enfermagem com mais responsabilidade e desempenho mais presente a nível dos cuidados; em Portugal, a partir de 1981 foi criada a carreira de Enfermagem que compreendia também o enfermeiro especialista, em 1996 a Enfermagem passou a ser reconhecida legalmente, embora só em 1999 o curso tenha passado ao grau académico de licenciatura com reconhecimento das diversas especialidades (OE, 2008 -

[http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/Brochura\\_10anos2008.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/Brochura_10anos2008.pdf)).

Relativamente à formação específica na área de medicina do viajante, na Austrália não existe literatura dedicada a esta temática e não faz parte da lista de prioridades da Enfermagem australiana; a medicina do viajante no Japão está inserida na saúde ocupacional, os profissionais de saúde envolvidos carecem de conhecimentos e a indisponibilidade de vacinas até um passado recente atrasaram o desenvolvimento da medicina do viajante no território nipónico, que tenta neste momento reverter essa situação embora de forma desproporcional, criando as sociedades associadas à saúde do viajante, mas falhando na formação profissional; no Reino Unido, em 2005 o Royal College of Nursing emitiu um documento com *guidelines* quanto à importância da formação para os profissionais de Enfermagem nesta área, tendo tido atualizações até 2012 sobre o exercício das funções na saúde do viajante, ao mesmo tempo que foram

criadas várias bases de dados e houve a admissão de enfermeiros nos diversos cursos de saúde do viajante. Foi também inquirido qual o maior desafio que estes profissionais enfrentam, obtendo-se como respostas: a falta de tempo, com o utente, para a educação e para os procedimentos administrativos; a capacidade para cumprirem uma formação contínua e concreta; a dificuldade de elaborar a história de viagens do utente e o seu esquema de vacinação; a incerteza do destino do utente.

Seguindo este artigo, mostrou-se pertinente aplicar um questionário semelhante ao aplicado pelo seu autor, aos enfermeiros inquiridos neste estudo relativamente à prática associada à medicina do viajante, tendo sido traduzido e adaptado à realidade nacional, sendo até uma sugestão do próprio autor, comparando posteriormente as afirmações com os países referidos anteriormente (Quadro 20). Os dados recolhidos no nosso estudo encontram-se destacados a negrito e foram também transferidos os dados presentes no artigo de forma a facilitar a sua interpretação. Como se pode verificar, as respostas dadas no estudo são na sua globalidade bastante semelhantes às respostas dadas pelos enfermeiros da Austrália e do Reino Unido.

**Quadro 20:** Concordância ou não dos enfermeiros na consulta de medicina do viajante com as afirmações colocadas

	Discordo muito	Discordo	Concordo	Concordo muito
Sinto-me confiante ao dar conselhos complexos (mais do que um destino...) sobre a saúde do viajante e imunizações.	<b>PT 0%</b> AUS 2,2% JP 26,8% UK 2,5%	<b>PT 18,18%</b> AUS 27,5% JP 51,2% UK 17,4%	<b>PT 27,27%</b> AUS 51,6% JP 21,9% UK 59,9%	<b>PT 63,63%</b> AUS 18,7% JP 0% UK 20,2%
Sinto-me confiante ao dar conselhos básicos sobre a saúde do viajante e imunizações.	<b>PT 0%</b> AUS 0% JP 7,3% UK 0%	<b>PT 0%</b> AUS 0% JP 21,9% UK 0%	<b>PT 18,18%</b> AUS 47,8% JP 56% UK 24,2%	<b>PT 81,81%</b> AUS 52,2% JP 14,6% UK 75,5%
É suposto prestar cuidados na saúde do viajante sem ter formação suficiente.	<b>PT 45,45%</b> AUS 20,4% JP 17,1% UK 27,5%	<b>PT 54,54%</b> AUS 47,3% JP 34,1% UK 52,2%	<b>PT 0%</b> AUS 24,7% JP 36,65% UK 17,5%	<b>PT 9,09%</b> AUS 7,5% JP 12,2% UK 2,8%
Os meus superiores consideram que os cuidados da saúde do viajante são uma parte importante das minhas funções.	<b>PT 9,09%</b> AUS 0% JP 4,9% UK 2,8%	<b>PT 27,27%</b> AUS 28% JP 29,3% UK 21,3%	<b>PT 18,18%</b> AUS 50,5% JP 39% UK 53,1%	<b>PT 45,45%</b> AUS 21,5% JP 26,8% UK 22,8%
Eu considero que os cuidados da saúde do viajante são importantes no meu trabalho.	<b>PT 0%</b> AUS 0% JP 0% UK 0,3%	<b>PT 0%</b> AUS 6,5% JP 7,2% UK 4,1%	<b>PT 18,18%</b> AUS 61,3% JP 61,9% UK 55,6%	<b>PT 90,9%</b> AUS 32,3% JP 30,9% UK 40%
A Enfermagem tem um papel importante ao prestar cuidados na saúde do viajante no meu país.	<b>PT 0%</b> AUS 0% JP 2,4% UK 0%	<b>PT 9,09%</b> AUS 9,7% JP 17,1% UK 1,3%	<b>PT 27,27%</b> AUS 47,3% JP 56% UK 34,7%	<b>PT 63,63%</b> AUS 43% JP 24,4% UK 64,1%
Eu sinto que as oportunidades de formação não são suficientes para os enfermeiros que prestam cuidados na saúde do viajante.	<b>PT 0%</b> AUS 1,1% JP 2,4% UK 3,4%	<b>PT 18,18%</b> AUS 12,9% JP 34,1% UK 22,9%	<b>PT 36,36%</b> AUS 41,9% JP 53,6% UK 45,5%	<b>PT 45,45%</b> AUS 44,1% JP 9,7% UK 28,2%
A trabalhar na mesma consulta, existe um potencial conflito de papéis entre uma enfermeira com qualificações na área da saúde do viajante e uma enfermeira, sem essa especialização.	<b>PT 27,27%</b> AUS 4,3% JP 34,1% UK 8,7%	<b>PT 54,54%</b> AUS 33,3% JP 48,8% UK 50,6%	<b>PT 18,18%</b> AUS 43% JP 14,6% UK 32,4%	<b>PT 0%</b> AUS 19,4% JP 2,4% UK 8,3%
A duração em tempo da consulta de Enfermagem na saúde do viajante é suficiente para a prestação de cuidados adequados.	<b>PT 9,09%</b> AUS 5,4% JP 24,4% UK 10,5%	<b>PT 54,54%</b> AUS 46,7% JP 53,6% UK 56,5%	<b>PT 9,09%</b> AUS 35,9% JP 14,6% UK 25,9%	<b>PT 27,27%</b> AUS 12% JP 2,4% UK 7%



#### **4.5. Opinião dos médicos do curso de medicina do viajante sobre o papel do enfermeiro**

O painel Delphi foi composto pelos estudantes do curso de medicina do viajante realizado no IHMT, ano letivo 2015-2016. O número de alunos no início do exercício era de 31 alunos, todos eles licenciados em Medicina. Dos 31 elementos participantes no exercício Delphi, apenas 17 cumpriram a terceira ronda. Verificou-se que eram maioritariamente do género feminino, com 70,58% (n=12) e apenas 29,42% (n=5) do género masculino, e que a média total de idades era de 31,35 anos (min = 27 anos e máx = 42 anos). Quanto aos anos de término da licenciatura em medicina, a média são os 7 anos. Relativamente à experiência pessoal em consulta de medicina do viajante, 76,47% (n=13) revela não ter experiência, enquanto 11,76% (n=2) diz ter tido contato com a consulta de medicina do viajante anteriormente, assim como 11,76% (n=2) refere já ter observado a consulta de medicina do viajante.

Foi pedido que indicassem, tendo como referência a sua experiência profissional e a apreciação da realidade das consultas de Medicina do Viajante ou de consultas de outras áreas, pelo menos duas funções que considerassem que o Enfermeiro deva e/ou pode desempenhar nas consultas de medicina do viajante. Nesta primeira ronda foram apuradas 41 funções. Na segunda ronda foi pedido aos participantes que assinalassem na lista elaborada, as três funções que consideravam mais importantes, ordenando-as de 1 a 3. Dessas 41 funções, apenas 28 funções foram votadas. Foi novamente elaborada uma lista apresentando o total da pontuação atribuída anteriormente e foi pedido que assinalassem as cinco funções que consideravam mais importantes, ordenando-as de 1 a 5.

Foram obtidas por consenso, quatro funções associadas aos enfermeiros da consulta de medicina do viajante, enumeradas no quadro seguinte (Quadro 21). As funções mais enfatizadas pelos médicos foram a administração de vacinas (referida por todos os participantes), a promoção da saúde, o aconselhamento, o registo das vacinas nas plataformas relevantes e o aconselhamento e demonstração de cuidados sanitários.

**Quadro 21:** Funções dos enfermeiros obtidas por consenso – médicos do curso de medicina do viajante, IHMT, 2015-2016

<b>Funções da equipa de enfermagem indicadas pelos médicos</b>	<b>Votantes</b>	<b>Pontuação total</b>	<b>Pontuação média</b>	<b>Percentagem de votação</b>
Administração de vacinas e explicação de possíveis efeitos secundários	17/17	70	4,11	100%
Promoção da saúde - entrega de informação de hábitos saudáveis e seguros em países tropicais e africanos	15/17	45	3	88,24%
Registo das vacinas administradas em todas as plataformas relevantes (boletim e plataforma eletrónica)	15/17	46	3,06	88,24%
Aconselhamento e demonstração de cuidados sanitários (proteção anti mosquito, profilaxia diarreia, proteção solar)	15/17	48	3,2	88,24%

## 5. Discussão

Pretendia-se com este estudo caracterizar as funções dos enfermeiros em consultas de medicina do viajante no nosso país, mais concretamente na zona metropolitana de Lisboa, e compará-las com o que ocorre a nível internacional. Após análise dos dados, verificou-se que os profissionais de saúde envolvidos no estudo eram, na sua grande maioria, naturais de Portugal, do género feminino e com idade superior a 45 anos. Apurou-se que mais de três quartos dos intervenientes tiveram estadias em países tropicais, maioritariamente por férias/lazer. Constatou-se que mais de três quartos dos participantes apresentavam um nível de formação académica superior, sendo que cerca de metade dos profissionais tem formação específica na área da medicina do viajante, com um número mais significativo nos médicos, comparativamente aos enfermeiros. Quanto ao motivo de ingresso na consulta do viajante, cerca de metade dos profissionais de saúde fazem-no por ser inerente ao serviço onde trabalham. Em relação ao tempo de prática profissional na área de medicina do viajante é relativamente semelhante entre as duas classes profissionais estudadas.

O número de médicos associados a uma consulta de medicina do viajante é três vezes superior ao número de enfermeiros por consulta de medicina do viajante/centro de vacinação internacional. Os utentes atendidos na consulta de medicina do viajante, em média, são de 66 utentes por mês para os profissionais médicos, enquanto para os enfermeiros esse número é bem mais elevado, com cerca de 390 utentes por mês, devido ao facto de também serem responsáveis pelo centro de vacinação internacional, além da consulta de medicina do viajante. Como nos diz Temido (2013), “em Portugal, o número de médicos/1.000 habitantes (3,8 em 2010) é superior ao da média dos países da União Europeia (3,4), enquanto o número de enfermeiros/1.000 habitantes (5,7) é inferior (7,9) e o rácio de enfermeiros/médico (1,5) (...), indiciando-se uma combinação ineficiente de recursos, que demonstra bem esta realidade.”

Com o intuito de se encontrar respostas mais completas às questões de investigação, foi utilizado um questionário e consequente análise de conteúdo das questões, além da análise quantitativa às respostas fechadas e um painel Delphi. Desta forma, obteve-se informação mais completa e abrangente.

Segundo os profissionais entrevistados, as funções desempenhadas pelos enfermeiros na consulta de medicina do viajante baseiam-se nos ensinamentos, no aconselhamento e na educação para a saúde relativa à viagem na sua globalidade. A nível nacional, o aconselhamento é visto como uma mais-valia de ajuda para profissões de saúde (Lopes, 2010). Segundo Rogers (2000) e Simões (2011), o aconselhamento é iniciado de forma assimétrica (o cliente recorre à pessoa identificada com potencial de ajuda), e a relação entre aconselhador e cliente é construída mutuamente por ambos, fundamentalmente como “uma experiência de crescimento para o cliente”, de simetria tendencial entre ambos, em que o aconselhador propicia um clima para que o crescimento possa ocorrer a um ritmo mais rápido, o que reflete um dos pilares da profissão de enfermagem, especialmente nos cuidados de saúde primários pela proximidade existente com os utentes.

Quanto à formação sobre a área de medicina do viajante no curso de licenciatura de enfermagem, é considerada má pela maioria dos enfermeiros do estudo, sendo que pouco ou nada é referido nesta área nos diversos planos de estudos das escolas superiores de enfermagem públicas ou privadas do nosso país (disponibilizados a nível informático pelas mesmas). Para tentar colmatar essa lacuna, foi questionado aos enfermeiros participantes, se consideravam necessário haver uma formação específica na área, tendo a resposta sido unânime, ao considerarem importante a existência de uma formação, além de uma atualização anual dos conhecimentos envolventes. Esta opinião vai de encontro às indicações da própria Ordem dos Enfermeiros Portuguesa (2011), de que os enfermeiros têm o dever de exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, adotando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados, respeitando os princípios inerentes à boa prática, devendo para isso possuir a formação necessária à excelência do seu exercício profissional.

A maioria dos médicos, quando questionados em relação ao conhecimento do currículo do curso de licenciatura em Enfermagem, desconhecem o seu conteúdo mas ressaltam igualmente ser necessário uma formação específica, como um curso de medicina de viagens ou pós-graduação, não só para os enfermeiros mas também para os médicos.

Quanto a outras funções passíveis de serem desempenhadas pelos enfermeiros na consulta de medicina do viajante, grande parte dos enfermeiros inquiridos não considera ser

necessário ter outras funções para além daquelas que desempenham. Ainda assim, um quarto dos enfermeiros considera que devem ter outras funções, como o ensino ao utente na preparação da sua viagem, sendo que a maioria pensa estar bem preparada para desempenhar essas funções. Relativamente aos médicos, os que defendem que os enfermeiros podem ter outras funções, salientam o aconselhamento ao utente, criando uma boa articulação entre o trabalho médico e de Enfermagem, além da educação para a saúde. É fundamental capacitar as pessoas para aprenderem durante toda a vida, preparando-se para todos os estádios do seu desenvolvimento (CATMAT, 2009). A educação para a saúde surge como um meio facilitador deste percurso, no sentido de preparar os indivíduos para um papel ativo na saúde. Assim, um dos seus principais objetivos é ajudar os indivíduos a desenvolverem a sua capacidade de tomada de decisão, responsabilizando-os pela sua saúde. Pretende-se que os indivíduos se sintam capazes para colaborar nos processos de mudança, com vista à adoção de estilos de vida saudáveis e promotores de saúde, aplicando-se estas indicações na medicina do viajante (OE, 2011).

Relativamente aos conhecimentos dos enfermeiros na prática da medicina do viajante, todos os enfermeiros do estudo consideram ter os seus conhecimentos atualizados. No que respeita às fontes de atualização, baseiam-se nas reuniões de serviço, no programa informático Tropimed e no curso de medicina de viagens do Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), além da internet como acesso primordial para a atualização de conhecimentos. A maioria dos médicos participantes considera que os enfermeiros que estão inseridos na medicina do viajante têm os seus conhecimentos atualizados, sendo que a educação permanente enfatiza a interdisciplinaridade da equipa de saúde e focaliza a prática como fonte de conhecimento, que são requisitos para o exercício da prática profissional na Enfermagem, correspondendo às reais necessidades de saúde da população (Jesus, 2011). A educação permanente e a atualização dos conhecimentos devem ser encaradas como uma estratégia para a qualificação dos profissionais de saúde. Na Enfermagem, a busca pela competência, pelo conhecimento e atualização é essencial para garantir a sobrevivência do profissional e da profissão, refletindo-se nas atitudes tomadas face aos cuidados (melhores e mais corretos) que são prestados e na motivação do profissional em exercer o seu papel na perfeição, o que leva a uma prática profissional mais competente, consciente e responsável. Com isto, a emancipação e autonomia do

profissional de saúde torna-se evidente (Jesus, 2011). A grande maioria dos médicos que participou no estudo considera que os enfermeiros têm os conhecimentos atualizados sobre a medicina do viajante, o que gera confiança nos profissionais de saúde envolvidos na consulta.

Quanto ao gosto e interesse pela medicina do viajante, a maioria dos enfermeiros declarou que gosta muito ou gosta muitíssimo desta área, o que influencia positivamente a sua dedicação à medicina do viajante; também os médicos reconhecem que os enfermeiros demonstram grande interesse nesta área.

A consulta de Enfermagem tem por objetivo prestar assistência de Enfermagem, identificando os problemas de saúde/doença, de forma a executar e avaliar os cuidados que contribuem para a promoção, proteção, reabilitação e recuperação da saúde, segundo Campos *et al.* (2007). Deve incluir o histórico de Enfermagem, o exame físico, o diagnóstico de Enfermagem, o plano terapêutico ou prescrição de Enfermagem e a avaliação da consulta (Neto, 2011). Daí ser perceptível a opinião de todos os enfermeiros quando questionados sobre a importância da consulta de Enfermagem em medicina do viajante, com as respostas a variarem entre muito importante e muitíssimo importante. No caso dos médicos é bastante semelhante, na sua maioria referem a consulta de Enfermagem em medicina do viajante como muito importante.

Dada a importância da medicina do viajante na atualidade e as diferenças do que é praticado em cada país, tentou-se perceber o que os profissionais de saúde envolvidos no estudo sabiam acerca da medicina do viajante e organizações/associações estrangeiras de medicina do viajante. Tanto os enfermeiros como os médicos participantes, na sua maioria desconhecem o que é praticado na consulta de enfermagem de medicina do viajante fora de Portugal, além de não conhecerem organizações/associações de medicina do viajante no estrangeiro. Isto pode ser explicado pelo facto de a medicina do viajante ser uma área de trabalho recente. No entanto, esta requer dedicação e especialistas na área, que está sujeita a mudanças constantes e atualizações praticamente diárias a nível de surtos e transformações ambientais, sendo que a medicina do viajante não se preocupa apenas com o viajante, mas também com o local que o vai receber e possíveis doenças de importação para o seu país de origem. Todos os milhares de viajantes interferem na epidemiologia das doenças, em especial nas infecciosas, mas também a nível do ambiente

e seus recursos, além do impacto que existe na economia, demografia, tecnologia e cultura (Zuckerman, 2001).

Foi feita a análise de conteúdo das perguntas de resposta aberta. Em relação às funções da equipa de enfermagem, todos os participantes referem a vacinação como função primordial dos enfermeiros na consulta de medicina do viajante. A vacinação está intrinsecamente ligada ao papel da enfermagem, como refere Costa (2005), as intervenções de enfermagem neste âmbito exigem competências técnicas e humanas para a prestação de cuidados diretos aos utentes (com a administração vacinal e ligação com o utente), além da gestão e manutenção dos produtos vacinais, seus equipamentos relacionados e a otimização contínua da eficácia e eficiência dos serviços, através da vigilância epidemiológica das taxas de cobertura vacinal da população. Também a educação para a saúde tem um papel fundamental, sendo a função mais referida a par da vacinação, baseando-se na caracterização do estado geral do utente na fase pré-viagem, na avaliação do plano vacinal nacional e internacional, nos ensinamentos e aconselhamentos inerentes à viagem. Dado o papel da enfermagem ser o aspeto central do estudo, tornou-se lógico o pedido de um parecer à Ordem dos Enfermeiros (Anexo 5) que também considera ser funções dos enfermeiros, o aconselhamento ao viajante sobre as medidas a adotar antes, durante e após a viagem, a verificação de eventual profilaxia e vacinação internacional (as medidas preventivas devem incluir a vacinação e medicação preventiva da malária), a promoção de ensinamentos sobre higiene individual, cuidados a ter com a água e os alimentos a ingerir e outros aspetos específicos relacionados com o local da viagem.

Em Portugal não há nenhuma especialidade em medicina do viajante ou obrigação académica associada a qualquer licenciatura em enfermagem (embora as especialidades de saúde pública e comunitária possam estar algo preparadas para esta prática), nem há nenhuma *guideline* nacional relacionada, apenas existem formações pós graduadas providenciadas por instituições universitárias. Segundo a maioria dos enfermeiros, a formação sobre a área da medicina do viajante no curso de licenciatura é insuficiente. Quer os médicos quer os enfermeiros consideram que é pertinente uma formação específica na área. Também o parecer da Ordem dos Enfermeiros vai de encontro ao relatado pelos participantes, em que a formação pós-graduada nesta área é uma mais-valia para um exercício profissional de qualidade, considerando o Enfermeiro Especialista em

saúde comunitária e saúde pública, o profissional de Enfermagem melhor preparado para responder aos desafios da Sanidade Internacional. Quanto à atualização pessoal dos conhecimentos, tendo em conta a constante mudança e necessidade de atualização na medicina do viajante, todos os participantes consideram que os enfermeiros têm uma boa atualização de conhecimentos. Segundo o Código Deontológico do Enfermeiro, este tem o dever de manter a atualização dos seus conhecimentos e adotar uma atitude profissional de desenvolvimento ao longo da vida ativa. Assim, os enfermeiros devem ter uma estratégia individual de desenvolvimento profissional, atendendo à idoneidade das instituições. Seguindo as indicações da Ordem dos Enfermeiros (2011), as intervenções de Enfermagem não podem ser unicamente circunscritas aos conteúdos abordados na formação inicial, sendo a formação contínua um recurso a mobilizar. Neste sentido, para manter a atualização contínua dos seus conhecimentos, os enfermeiros devem recorrer não só à autoformação, como também fazer uso de outras estratégias de formação contínua para atualização e aperfeiçoamento profissional.

Em relação às dificuldades sentidas pelos enfermeiros ao nível do trabalho desenvolvido na consulta de medicina do viajante, apontam o tempo de duração da consulta, pois impossibilita a realização de uma consulta de enfermagem coerente e precisa, obrigando a ultrapassar etapas da mesma, o que demonstra a importância/interesse da consulta de enfermagem. Nesta deve ser realizada uma entrevista refletida e completa, de forma a conhecer os antecedentes pessoais, tomas de medicação diária, reações adversas ou de hipersensibilidade de medicação, a avaliação do estado geral do utente, a vigilância do plano vacinal do utente aferindo a necessidade de atualização do mesmo, a informação sobre os possíveis efeitos secundários da(s) vacina(s) a administrar e quais os cuidados a ter, além da preparação e administração das vacinas com técnica asséptica no local e via corretos, e proceder ao seu registo corretamente (Freitas, 2007). Com frequência, também foi descrita a falta de uniformidade associada à especialidade, não existindo um consenso em relação ao que é praticado por todos os profissionais, denotando a necessidade de uma formação uniforme e equitativa para todos os profissionais envolvidos e a elaboração de *guidelines* que possam ser seguidas. Perante esta situação, foi pedido um parecer à Ordem dos Médicos (Anexo 6), que sobre a temática da formação se expressa desta forma: “a multidisciplinaridade e a transversalidade da Medicina do viajante englobam diferentes áreas do saber médico, onde se destacam as Doenças Infeciosas, a Medicina Geral e



Familiar, a Medicina Interna, a Medicina do Trabalho, a Medicina Tropical, a Pediatria e a Saúde Pública, podendo contribuir todas elas para a efetivação deste tipo de atividade clínica”, vindo reforçar a falta de uniformidade dada a multidisciplinaridade. Outra dificuldade relatada pelas duas equipas de profissionais, é o pouco trabalho em equipa entre médicos e enfermeiros na consulta de medicina do viajante. Segundo o parecer da Ordem dos Médicos, *“a consulta do viajante é um ato médico e, como tal, não equiparável, muito menos substituível, pela Enfermagem. Tal proposição não exclui a melhor e prestimosa colaboração dos enfermeiros, interessados e vocacionados para esta área do saber, com os médicos capacitados no acompanhamento dos utentes, e eventuais práticas de vacinação ou outras técnicas, mas sempre sob orientação de um clínico que chefe a equipa.”* A Ordem dos Enfermeiros refere que *“a consulta do viajante é relativamente recente no panorama da saúde preventiva em Portugal, sendo uma área de articulação e complementaridade entre enfermeiros e médicos.”* O que conduz à questão relacionada com a importância da consulta de enfermagem em medicina do viajante, quanto à educação para a saúde e à formação na área. Qualquer que seja a definição de educação para a saúde, o objetivo principal é a obtenção de comportamentos saudáveis, ações e hábitos relacionados com a manutenção, a cura e a melhoria da saúde, neste caso, face à medicina do viajante, sendo uma estratégia fundamental dos Enfermeiros em exercício e transversal a todas as intervenções de enfermagem. Segundo a Ordem dos Enfermeiros, a educação para a saúde é um processo contínuo, que pressupõe e implica a conjunção de múltiplos fatores do utente, quer intrapessoais - como a motivação, a perceção da situação, as expectativas, os conhecimentos, a tomada de decisão - quer extrapessoais, inerentes ao meio físico, familiar e sociocultural em que esse utente está inserido.

Também se denota com as informações que foram recolhidas pelos pareceres das ordens dos profissionais participantes, o que nos evidencia Temido (2014), no estudo “Papéis profissionais de médicos e enfermeiros em Portugal: limites normativos à mudança”: *“Em Portugal, a análise da composição da força de trabalho em saúde indicia uma combinação ineficiente de papéis de médicos e enfermeiros. Uma das respostas possíveis para o problema pode ser encontrada no alargamento de funções da profissão de Enfermagem, visto que a evidência demonstra que esta é uma opção que pode contribuir para melhorar o desempenho dos sistemas de saúde em termos de eficiência e acesso.*

*Sabendo-se que o quadro normativo que sustenta cada uma das profissões pode representar um limite à revisão do respetivo campo de exercício, avalia-se a necessidade de mudanças no ordenamento jurídico português para um alargamento das fronteiras da Enfermagem.”* Assim, poder-se-ia contribuir para um investimento da equipa de Enfermagem nesta nova especialidade. Considerando que a previsão é de aumento do número de viajantes internacionais, atribuir outros papéis ao enfermeiro na consulta de medicina do viajante permitiria uma maior resposta às necessidades de consultas.

Citando Friedman (1986), *“é imprescindível investir na capacitação dos indivíduos / grupos / comunidades para que possam optar por comportamentos saudáveis, a responsabilidade é de quem tem o conhecimento / a informação / algo a transmitir que apoie a decisão, a educação para a saúde não se restringe a acções exclusivas da área da protecção da saúde, e a importância da responsabilidade individual no processo saúde/doença, sem depreciar a saúde colectiva”*, encaixando-se no que é esperado na consulta de Enfermagem de medicina do viajante.

A consulta de Enfermagem é um ato de Enfermagem, *“uma atividade autónoma com base em metodologia científica, que permite ao enfermeiro formular um diagnóstico de Enfermagem baseado na identificação dos problemas de saúde em geral e de Enfermagem em particular, elaborar e realizar plano de cuidados de acordo com o grau de dependência dos utentes em termos de Enfermagem, bem como a avaliação dos cuidados prestados e respetiva reformulação das intervenções de Enfermagem”* (Ministério da Saúde, 2009). Com todos estes objetivos e pressupostos, a consulta de Enfermagem tem todas as características necessárias para acompanhar o viajante no momento pré, durante e pós-viagem, aliado ao que sugere o parecer da Ordem dos Médicos com cuidados específicos, como a informação sobre cuidados a ter com o consumo de água e alimentos, cuidados com a higiene individual, como atuar em caso de diarreia, organizar um estojo médico adequado ao tipo de viagem e necessidades individuais do viajante, eventual aconselhamento onde recorrer para assistência médica no país de destino e sobre seguros de viagem em destinos com elevados riscos para a saúde onde não existam serviços médicos de qualidade, dispendiosos ou de acesso fácil, adequando os parâmetros à realidade dos viajantes. Ainda assim, a consulta de Enfermagem deve ser repensada, para gerar impacto em si mesma, escapando da

pressuposta necessidade de prescrição de medicação (Buchan, 2013). A consulta de Enfermagem, portanto, deve ser reafirmada como prática da área de saúde e, se for necessário, deverão ser rompidos determinados paradigmas para a sua completa e devida implantação.

Comparando as funções do enfermeiro em consultas do viajante em Portugal com as realizadas noutros países, principalmente com base no artigo “Providing travel health care – the nurse’s role: an international comparison” de Imgard Bauer publicado em 2013, existem diversas realidades nesta temática. O Reino Unido está melhor preparado e devidamente capacitado, provendo formação adequada, além de ter um suporte normativo. Importa de igual modo salientar, que a realidade em relação à formação é semelhante à de muitos países, com falta de oportunidades de ensino na medicina do viajante e dificuldade em encontrar cursos creditados na área, muitas vezes só localizados em instituições específicas.

Quanto ao exercício Delphi elaborado com um painel de médicos, alunos do curso de medicina do viajante do IHMT, as funções do enfermeiro nestas consultas/centros de vacinação internacional que obtiveram consenso após a terceira volta, são a vacinação, o aconselhamento e a promoção da saúde em viagem, indo de encontro às informações que foram recolhidas ao longo do estudo e coincidindo com o que é esperado dos enfermeiros da consulta de medicina do viajante. As outras funções que não chegaram a consenso, como o esclarecimento em relação a quimioprofilaxia, reforço de sinais de alerta e indicações clínicas relacionadas com a viagem, acabam por estar englobadas nas funções votadas em consenso. O papel da equipa de Enfermagem é pouco valorizado, tendo em conta que desempenham funções mais avançadas do que previstas no seu enquadramento normativo, no entanto, em nenhum momento do estudo é referida a função de prescrição por parte dos enfermeiros, como é comum no Reino Unido, mas que ainda assim são desempenhadas, o que origina uma ineficaz combinação de recursos profissionais, levando a uma eficiência inferior à esperada. Existe uma tentativa da Organização Mundial de Saúde para combater esta situação, e também em Portugal espera-se uma revisão dos intervenientes diretos na área da saúde, como a Enfermagem, de forma a melhorar a prestação de cuidados (Temido, 2013). Um dos aspetos que colocou Portugal na lista desta melhoria, segundo o estudo citado, é devido ao rácio de enfermeiro/utente

e médico/utente na população portuguesa ser dos mais baixos dos países desenvolvidos, conjuntura já anteriormente relatada, o que vem reforçar a necessidade de mudança na atuação da Enfermagem em Portugal, perante o sucesso das experiências internacionais, tendo em vista a qualidade e segurança dos cuidados prestados. A escassa investigação quanto às funções dos enfermeiros em Portugal afeta o progresso mas não deve ser a desculpa para a inércia, sendo necessário rever a nível político, a legislação e consequentemente o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, de forma a oferecer melhores cuidados de saúde ao país.

## **6. Conclusões e Estratégias de Intervenção**

A medicina do viajante é uma especialidade relativamente recente na saúde preventiva a nível nacional, com exploração e dedicação por parte dos profissionais de saúde envolvidos. Muito do que é feito e inovado a nível da medicina do viajante, surge da multidisciplinaridade associada a outras especialidades como a medicina interna, medicina tropical, infeciologia ou saúde pública, dado a não existência da especialidade ou competência médica até ao momento. A consulta de medicina do viajante e os centros de vacinação internacional estão sob alçada do serviço de sanidade internacional, além da sanidade de fronteiras nos portos de mar e aeroporto. A consulta de medicina do viajante deveria ser uma área de articulação e de complemento entre a equipa médica e de Enfermagem, que deve incidir sobre os cuidados preventivos associados ao viajante, no momento pré, durante e pós-viagem.

Os enfermeiros têm qualificações e competências para os cuidados pré e pós-viagem a implementar aos viajantes, com rastreios do estado de saúde geral, colheita de história clínica como o diagnóstico de doenças e antecedentes pessoais relevantes, bem como história de viagens anteriores e verificação do plano nacional de vacinação e sua atualização. Assim, o papel dos enfermeiros é essencial na consulta pré-viagem no contacto com o utente, para o esclarecimento de dúvidas relacionadas com a viagem, profilaxia e cuidados a ter, como o ensino relativamente à alimentação, proteção de picada de mosquitos, cuidados de higiene, proteção solar, medicação profilática e estojo de medicação de urgência, cuidados a ter com os hábitos locais, contacto com animais, possíveis acidentes de viação, a importância do seguro de viagem com repatriamento e o cartão europeu de seguro de doença (em caso de viagens intercontinentais, por exemplo), reavaliação do esquema vacinal nacional e internacional e manutenção do mesmo e investigar o percurso da viagem. Também no período pós-viagem o papel dos enfermeiros é importante, como na avaliação do estado geral do viajante, vigilância dos sinais e sintomas que surgiram ou que o levaram à consulta no regresso, e recolha de dados de saúde ou doença, de forma a encaminhar ao médico com uma triagem e colheita de elementos fundamentais em relação ao possível estado de doença. A consulta pós-viagem é tão importante como a de pré-viagem, sendo da responsabilidade dos profissionais de

saúde inculcar essa responsabilidade aos viajantes, estando também os enfermeiros despidos para esse prisma de aconselhar e promover a saúde de forma regular.

Os profissionais envolvidos referem a existência de pouca uniformidade, talvez devido à recente implantação e organização desta consulta, à ausência de competências associadas à medicina do viajante em Portugal de forma geral, e de forma mais específica, à formação dos profissionais de saúde envolvidos. O predomínio destas afirmações no presente estudo foi unânime por parte de todos os participantes, o que só reforça a necessidade de reconhecimento e diferenciação, coincidindo com o que é praticado noutros países como o Reino Unido, Estados Unidos da América, Canadá ou nos países nórdicos da Europa.

Nesses países, o papel do enfermeiro associado à consulta do viajante tem uma área de intervenção mais específica, dinâmica e diferenciada, funções essas que tendo por base uma formação exclusiva na área, são ainda assim realizadas também pela equipa de Enfermagem em Portugal.

Além de ser necessário capacitar os intervenientes na consulta do viajante, com formação particular nesta temática, tanto no ramo da medicina como no campo da Enfermagem, há que ter em conta ser imprescindível a criação de uma diretriz para que haja um exercício profissional de qualidade e excelência na consulta do viajante. Estão depositadas grandes expectativas com a Sociedade Portuguesa de Medicina do Viajante, com a possibilidade de se tornar numa estrutura que centraliza a informação, definindo critérios de boa prática científica e clínica. As áreas de intervenção da Sociedade incluem a promoção de formação dos profissionais de saúde, o incentivo à investigação e a divulgação de conhecimentos, difundindo o consenso na medicina do viajante.

Tendo em conta a importância que a medicina do viajante está a adquirir, há que percorrer um caminho tendo em vista a certificação de competência, dotando a medicina do viajante de credibilidade e reconhecimento, como já é verificado em outros países. Podem ser tomadas em consideração algumas estratégias propostas, tendo em conta o estudo em que estão inseridas.

Estas estratégias devem ser levadas a cabo especialmente pelos profissionais de saúde envolvidos nesta área, pois são os mais creditados, para colocarem em prática as demais recomendações, havendo possivelmente algumas já em curso. Todas estas medidas

poderão ser morosas, meticolosas, exigirem trabalho e dedicação, além de disponibilidade e trabalho em equipa entre os médicos e enfermeiros. Todos os viajantes que já recorrem à consulta do viajante, assim como todos os que devem recorrer, merecem cuidados com qualidade de intervenção específica e terem os profissionais devidamente qualificados a prestar esses mesmos cuidados.

A saúde do viajante é um tema pouco desenvolvido na Enfermagem nacional, embora a vacinação internacional seja um aspeto importante e objetivo pertinente, mas nem só de vacinação se faz a Enfermagem. O papel da equipa de Enfermagem pelas suas competências deveria ser mais ativo e participativo na preparação da viagem, pois esta área está ligada à saúde comunitária e à saúde pública, tanto nos ensinamentos como na transmissão de informação, dadas as aptidões adquiridas ao longo da licenciatura relativamente aos cuidados à comunidade.

Aos profissionais de saúde/entidades competentes envolvidos na medicina do viajante sugere-se:

- Levantamento a nível nacional dos conhecimentos adquiridos pelos profissionais de saúde envolvidos na medicina do viajante.
- Realizar uma colheita de informação a nível nacional quanto ao tipo de formação específica, que consideram necessária para a prática em medicina do viajante.
- Criação de diretrizes a nível nacional de forma a proporcionar a uniformização dos cuidados para a prática de medicina do viajante.
- Analisar a implementação da consulta de Enfermagem do viajante considerando não só as competências da Enfermagem, mas também o desenvolvimento de uma consulta obedecendo estruturalmente as fases pressupostas.
- Considerar as experiências em medicina do viajante e em Enfermagem do viajante em países como os Estados Unidos da América, Canadá e Reino Unido e encontrar uma forma de adaptação em Portugal, oferecendo uma consulta diferenciada, qualificada e com reconhecimento científico e uniforme.
- Realizar de forma regular (por exemplo anual) uma atualização a nível dos conhecimentos na medicina do viajante, de forma a colaborar com desenvolvimento profissional na dimensão formativa dos médicos e enfermeiros da medicina do viajante.

- Incentivar e alertar para a importância da consulta de medicina do viajante a todos os potenciais viajantes, acompanhando todo o ciclo da viagem, pré, durante e pós-viagem.
- Incentivar a realização de estudos para verificar a eficácia da consulta de medicina do viajante.

O gosto pela medicina do viajante juntamente com o desafio da possibilidade de contribuir para o desenvolvimento desta especialidade, deve contribuir para que haja um desenvolvimento positivo e capacitado na área.

A medicina do viajante não é só administrar vacinas, tem de existir dedicação, treino, educação académica com atualização constante, compromisso pessoal, além de qualidade de cuidados.



## 7. Bibliografia (segundo a norma portuguesa NP 405)

BARDIN, Laurence – **Análise de conteúdo**. 5ª ed. Lisboa: Edições 70, 1977. ISBN: 972-44-0898-1;

BAUER, Irmgard - Educational Issues and Concerns in Travel Health Advice: Is All the Effort a Waste of Time? Journal of Travel Medicine [Em linha]. Vol.12 (2005) p. 42-52. [Consult. 11 Out. 2014]. Disponível na internet:<<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2310/7060.2005.00008/pdf>>. ISSN: 1708-8305

BAUER, Irmgard – Providing travel health care – the nurses'role: an internacional comparison. Travel Medicine and Infectious Disease [Em linha]. Vol. 11, nº4 (2013), p. 214-224. [Consult. 28 Out. 2014]. Disponível na internet:<<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=2d233094-e279-448e-acfc-1bd0abaf0b72%40sessionmgr4003&vid=24&hid=4107>>. ISSN:1477-8939.

BARNETT, ED; et al. The visiting friends or relatives traveler in the 21st century: time for a new definition. JournalOfTravel Medicine [em linha]. Vol. 17, nº 3 (2010), p. 163-170. [Consult. 10 Mar. 2015]. Disponível internet:<<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=5c0165b1-9ccd-4300-8132-5b5b09f5edad%40sessionmgr4003&vid=2&hid=4214>>. ISSN: 1708-8305.

BUCHAN, J. *et al.* - Nurses in advanced roles: a review of acceptability in Portugal. Revista Latina Americana de Enfermagem. [Em linha]. Vol. 21 (2013), p. 38-46. [Consult. 28 Out. 2016]. Disponível na internet:<[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21nspe/pt\\_06.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21nspe/pt_06.pdf)>. ISSN 1518-8345

CALE, Maria Etelvina – Preparar a viagem em segurança – vacinação de viajantes, Direção de serviços de prevenção da doença e promoção da saúde [Em linha]. Lisboa: Direção Geral de Saúde. [Consult. 10 out. 2014]. Disponível em internet:<<http://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/aconselhamento-medico-para-viajantes-vacinacao.aspx>>.

CALE, Maria Etelvina – Preparar a viagem em segurança. Direção de serviços de prevenção da doença e promoção da saúde [Em linha]. Lisboa: Direção Geral de Saúde.

[Consult. 10 out. 2014]. Disponível em internet: <http://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/preparar-a-viagem-em-seguranca.aspx>>.

CAMPOS, R. M. C. *et al.* Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. Revista da Escola de Enfermagem USP [Em linha]. Vol. 45, nº3 (2011), p. 566-574. [Consult. 28 Set. 2016]. Disponível na internet: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a03.pdf>>. ISSN 0080-6234

CARROLL, Bernardette –Travel health Part 1: preparing the tropical traveller. British Journal of Nursing [Em linha]. Vol17, nº 16 (2008), p.1046-1051. [Consult. 28 Out. 2014]. Disponível na internet: <<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=aeef2bf0-f744-4425-9210-df38519e7dd4%40sessionmgr4002&vid=43&hid=4207>>. ISSN:0966-0461

CARVALHO, Amâncio - Práticas de educação em saúde de estudantes de enfermagem e de outros cursos de ensino superior. Avances en Enfermería [Em linha]. Vol. 32, nº1 (2014), p.92-101. [Consult. 28 Out. 2016]. Disponível na internet: <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/30747/1/AvancesEnferm-PraticasEpSEstudantes.pdf>>.ISSN: 0121-4500

CARVALHO, Catarina – Viajar o mundo. Volta ao Mundo[Em linha]. Vol. 21, nº 246 (2015) p. 5 [Consult. 28 Out. 2015]. Disponível na internet: <<http://www.voltaaomundo.pt/Revista/index.html>>. ISSN 1982-0267

CHEN, LIN H. - CHAPTER 2: The Pre-Travel Consultation. In **CDC Health Information for International Travel 2014** [Em linha]. New York: Oxford University Press, 2013. [Consult. 11 Out. 2014]. Disponível na internet: <<http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2014/chapter-2-the-pre-travel-consultation/the-pre-travel-consultation>>. ISBN 978–0–19–994849–9

CHIODINI, J; *et al.*- **Travel health nursing: career and competence development, RCN guidance.** [Em linha]. London: Royal College of Nursing, 2012. [Consult. 28 Out. 2016]. Disponível na internet: <[https://www2.rcn.org.uk/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/78747/003146.pdf](https://www2.rcn.org.uk/_data/assets/pdf_file/0006/78747/003146.pdf)>.ISBN N 978-1-904114-39-0

CHIODINI, Jane; BOYNE, Lorna; STILLWELL, Alexandra; GRIEVE, Sandra - **Travel health nursing: career and competence development-RCN guidance** [Em linha]. 1ªed. Londres: RCN, 2012. [Consult. 11 Out. 2014]. Disponível na internet:<[http://www.rcn.org.uk/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/78747/003146.pdf](http://www.rcn.org.uk/_data/assets/pdf_file/0006/78747/003146.pdf)>. ISBN 978-1-904114-39-0>. ISBN 9781904114390

CHIODINI, J.H. *et al* – Recommendations for the practice of travel medicine. Travel Medicine and Infectious Diseases [Em linha]. Vol.12 (2012) p. 109-128.[Consult. 11 Out. 2014]. Disponível na internet:<<https://www.rcpsg.ac.uk/~media/Files/Travel%20Medicine/Recommendations%20for%20the%20practice%20of%20travel%20medicine%20FTM%20June%202012.pdf>>. ISSN: 1477-8939

COMMITTEE TO ADVISE ON TROPICAL MEDICINE AND TRAVEL (CATMAT) – Guidelines for practice of travel medicine. Canada Communicable Disease Report. [Em linha]. Vol. 35 (2009) p. 1481-1531. [Consult. 02 Nov. 2016]. Disponível na internet:<<http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/09pdf/acs-dcc-08.pdf>>. ISSN 1481-8531

COSTA, Isabel Azevedo – Os 40 Anos do Programa Nacional de Vacinação em Portugal e os Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários. Enfermagem. Vol. 39, nº 2 (2005) p. 10-11 ISSN 0871-0775

DAWOOD, Richard - **Como Manter-se Saudável no Estrangeiro**. 1ªed. Lisboa: Publicações Europa-América, 2005. ISBN: 9789721055643

DECRETO - LEI n.º 111/2009, D. R. I Série A. (2009-10-16), Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. Portugal: Ministério da Saúde.

DRIVER, Carolyn - The travel health consultation. Primary Health Care [Em linha]. Vol.24, nº1 (2014), p.34-39. [Consult. 11 Out. 2014]. Disponívelinternet:<<http://rcnpublishing.com/doi/abs/10.7748/phc2014.02.24.1.34.e845>>. ISSN: Q471-95814-X

ERVATI, M.M.; FERNANDES, R.C.S.C. - Fatores de risco para a doença Meningocócica. Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos [Em linha].

Vol. 3, nº2 (2008) p.19-23. [Consult. 11 Out. 2014]. Disponível na internet:<<http://www.fmc.br/revista/V3N2P19-23.pdf>>.ISSN 1980-7813

FLAHERTY, Gerald et al – The missing link: introducing travel medicine into the undergraduate medical curriculum. Journal of Travel Medicine[Em linha]. Vol. 23, nº5 (2016) p 125-134. [Consult. 11 Nov. 2016]. Disponível na internet:<<http://jtm.oxfordjournals.org/content/23/5/taw038.article-info>>. ISSN: 1708-8305

FIELD, Vanessa *et al.* - Travel and migration associated infectious diseases morbidity in Europe.BMC Infectious Diseases. [Em linha]. Vol. 10, nº 330 (2010), p. 1-12. [Consult. 10 out. 2014]. Disponível internet:<<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2334-10-330.pdf>>. ISSN: 1471-2334

FRIEDMAN, Marilyn M. - **Family nursing. Theory and assessment**. 2ª ed. Norwalk, (OMS Co), Appleton, Century – Crofts, 1986. ISBN 978-0130608246

FREITAS, Maria da Graça – Programa Nacional de Vacinação e Reforma dos Cuidados de Saúde. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar[Em linha]. Vol. 23, nº 4 (2007) p. 409-415 [Consult. 02 Nov. 2016]. Disponível na internet:<<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10385>>. ISSN 2182-5173

FORTIN, Marie – **O processo de investigação- da concepção à realização**. 5ªed. Loures: Lusociência, 1999. ISBN: 972-8383-10-X;

GRIEVE, Sandra – Revised competences for nurses in travel health medicine. Practice Nursing [Em linha]. Vol. 24, nº1 (2013) p.21-23. [Consult. 11 Out. 2014]. Disponível na internet:<<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=ce477dc4-f99c-4768-84cb-58b47ad7b43a%40sessionmgr4004&hid=4207>>. ISSN:0964-9271.

GRIEVE, Sandra – Duty of care, part I: the pre-travel consultation. Practice Nursing [Em linha]. Vol. 22, nº6 (2011) p.298-303.[Consult. 11 Out. 2014]. Disponível na internet:<<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=03e05982-a643-4c3a-990b-c9009f865c63%40sessionmgr4003&vid=0&hid=4207>>. ISSN:0964-9271.

GURGLE, HE; et al. Impact of traveling to visit friends and relatives on chronic disease management. Journal Of Travel Medicine. [Em linha]. Vol. 20, nº2 (2013) p.95-100.[Consult. 11 Mar. 2015]. Disponível na internet:<<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d679c20b-ee88-4a4d-87d1-775fa8e769e4%40sessionmgr4001&vid=2&hid=4214>>. ISSN: 1708-8305.

IGREJA, Ricardo – Medicina de Viagem: uma nova área de atuação para o especialista em Doenças Infecciosas e Parasitárias. Revista Sociedade Brasileira de Medicina Tropical [Em linha]. Vol. 36, nº4 (2003) p.539-540. [Consult. 11 Out. 2014]. Disponível na internet:<<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v36n4/16738.pdf>>.ISSN 0037-8682

INTERNACIONAL SOCIETY of TRAVEL MEDICINE. **Body of Knowledge for the Practice of Travel Medicine - 2012 by Physicians, Nurses and Other Travel Health Professionals**[Em linha] USA: ISTM. [Consult. 28 Out. 2016]. Disponível na internet:<<http://www.istm.org/content.asp?contentid=223>>.

KEYSTONE, Jay S. et al – **Travel Medicine**. 3ª ed. USA: Elsevier, 2013. ISBN: 978-1-4557-1076-8

KOZARSKY, P.E. e STEFFEN, R. - Travel medicine education—what are the needs? Journal of Travel Medicine[Em linha]. Vol. 23, nº5 (2016) p 135-138. [Consult. 11 Nov. 2016]. Disponível na internet:<<http://jtm.oxfordjournals.org/content/23/5/taw039>>. ISSN: 1708-8305

LAROCQUE, RC; et al. - Pre-travel health care of immigrants returning home to visit friends and relatives. The American Journal Of Tropical Medicine And Hygiene. [Em linha]. Vol. 8, nº2 (2013) p.376-380. [Consult. 11 Mar. 2016]. Disponível na internet:<<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=216beaaa-b8b4-4934-a368-8c9e9333f185%40sessionmgr4002&vid=2&hid=4214>>. ISSN: 1476-1645.

LAZURE, Hélène – **Viver a Relação de Ajuda**. 1ªed. Lisboa: Lusodidacta, 1994 ISBN: 978-972-95399-5-4

LOPES, Joaquim - O Aconselhamento como Cuidado de Enfermagem numa Equipa de Tratamento. Revista Toxicodependências [Em linha]. Vol. 16, nº 1 (2010), p. 65-77.

[Consult. 28 Out. 2016]. Disponível na internet:<[http://www.sicad.min-saude.pt/BK/RevistaToxicodependencias/Lists/SICAD\\_Artigos/Attachments/494/Text6Vol16\\_n1E.pdf](http://www.sicad.min-saude.pt/BK/RevistaToxicodependencias/Lists/SICAD_Artigos/Attachments/494/Text6Vol16_n1E.pdf)>. ISSN 0874-4890.

MORAIS, J. David - Malária em Portugal: passado, presente e perspectivas futuras. Revista Portuguesa de Doenças Infecciosas [Em linha]. Vol. 10, nº 2 (2014) p 47-54. [Consult. 28 Out. 2015]. Disponível na internet:<[http://spdimc.org/wp/wp-content/uploads/2014/11/RPDI\\_10-2\\_Net.pdf](http://spdimc.org/wp/wp-content/uploads/2014/11/RPDI_10-2_Net.pdf)>.ISSN 0870-1571

NEVES, Marília - O papel dos enfermeiros na equipa multidisciplinar em Cuidados de Saúde Primários – Revisão sistemática da literatura. Revista de Enfermagem Referência[Em linha]. Vol. 8 (2012) p 125-134. [Consult. 11 Nov. 2016]. Disponível na internet:<<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIIIIn8/serIIIIn8a13.pdf>>. ISSN 0874-0283

NETO, Ernestina - Manual de Boas Práticas de Enfermagem. Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P. Lisboa, 2011. [Em linha]. (2011) [Consult. 16 Nov. 2016]. Disponível na internet:<<http://www.sicad.pt/BK/Intervencao/TratamentoMais/Documentos%20Partilhados/enfermag.pdf>>.

PATEL, Dipti et al. - Countdown to the 2016 Olympic Games: A travel medicine checklist. Travel Medicine and Infectious Disease[Em linha]. Vol. 14, nº3 (2016) p. 173-176. [Consult. 11 Nov. 2016]. Disponível na internet:<[http://www.travelmedicinejournal.com/article/S1477-8939\(16\)30057-6/pdf](http://www.travelmedicinejournal.com/article/S1477-8939(16)30057-6/pdf)>. ISSN: 1477-8939

PINTO, Carla et al. Doenças de Declaração Obrigatória 2011-2014 VOLUME I – Portugal. Direção-Geral da Saúde Direção de Serviços de Informação e Análise Divisão de Epidemiologia e Vigilância [Em linha]. [Consult. 28 Out. 2015]. Disponível na internet:<<https://www.dgs.pt/estatisticas-de-saude/estatisticas-de-saude/publicacoes/doencas-de-declaracao-obrigatoria-2011-2014-volume-i2.aspx>>.

PLYAPHANEE, W. e CHANTHAVANICH, P. - Residency training in travel medicine - a 3-year journey to become a specialist journal of travel medicine. Journal of Travel

Medicine[Em linha]. Vol. 23, nº5 (2016) p 125-134. [Consult. 11 Nov. 2016]. Disponível na internet:<<http://jtm.oxfordjournals.org/content/23/5/taw041>>. ISSN: 1708-8305

POLIT, Denise; BECH, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette - **Fundamentos de pesquisa em Enfermagem - métodos, avaliação e utilização**. 5.<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004. ISBN: 7307-984-3;

ROGERS, Carl; WALLEN, John – **Manual de Counselling**. 1.<sup>a</sup>ed, Lisboa: Encontro, 2000. ISBN 972-8502-05-2.

SABOURIN, Michele – Protecting the health of travellers. The Canadian Nurse [Em linha]. Vol 108, nº2 (2012), p. 9. [Consult. 28 Out. 2014]. Disponível na internet:<<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=2d233094-e279-448e-acfc-1bd0abaf0b72%40sessionmgr4003&vid=60&hid=4107>>.

SCHLAGENHAUF, P. *et al.* - The practice of travel medicine in Europe. Clinical Microbiology and Infection [Em linha]. Vol. 16, nº 3, (2010), p. 203-208. [Consult. 11 Out. 2014]. Disponível na internet:<<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-0691.2009.03133.x/pdf>>. ISSN 1469-0691.

SIMÕES, C. *et al.* - Educação para a Saúde, um Aliado para a Mudança de Comportamentos. Ordem dos Enfermeiros. [Em linha]. (2011) [Consult. 28 Set. 2016]. Disponível na internet:<<http://www.ordemenfermeiros.pt/sites/acoress/artigospublicadoimpressalocal/Paginas/OsEnfermeiroseeducacao%20paraSaude.aspx>>.

STREUBERT, Helen; CARPENTER, Dona R. – **Investigação qualitativa em Enfermagem: avançando o imperativo humanista**. 2.<sup>a</sup> ed. Camarate: Lusociência, 2002. ISBN: 972-8383-29-0;

SREIT, Judy *et al* – Travel and Tropical Medicine Practice among Infectious Disease Practitioners. Journal of Travel Medicine [Em linha]. Vol 19 (2012) p.32-95. [Consult. 11 Out. 2014]. Disponível na internet:<<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=aef2bf0-f744-4425-9210-df38519e7dd4%40sessionmgr4002&vid=24&hid=4207>>. ISSN 1195-1982



TEMIDO, Marta e DUSSAULT, Gilles - Papéis profissionais de médicos e enfermeiros em Portugal: limites normativos à mudança. Revista Portuguesa de Saúde Pública. [Em linha]. Vol. 2, nº1 (2014), p. 45-54. [Consult. 28 Out. 2016]. Disponível na internet:<<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpsp/v32n1/v32n1a07.pdf>>. ISSN 0870-9025

TEODOSIO, Rosa – *Medicina das Viagens na Sub-Região de Saúde de Lisboa. Contribuição para o seu conhecimento*. Lisboa: Instituto de Higiene e Medicina Tropical, 2003. Tese de Doutoramento.

UNWTO: World Tourism Organization - Tourism Highlights: Espanha, 2015 [Em linha]. [Consult. 28 Jun. 2016]. Disponível na internet:<<http://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284416899>>. ISBN : 978-92-844-1803-9

UNWTO: World Tourism Organization - Tourism Highlights: Espanha, 2014[Em linha]. [Consult. 28 Jun. 2015]. Disponível na internet:<[http://cf.cdn.unwto.org/sites/all/files/pdf/unwto\\_annual\\_report\\_2014.pdf](http://cf.cdn.unwto.org/sites/all/files/pdf/unwto_annual_report_2014.pdf)>. ISBN 978-92-844-1803-9

WAGNER, K; JONES, J. - A health-care resource for migrant patients. Practice Nursing. [Em linha]. Vol. 22, nº11 (2011) p.610-613.[Consult. 11 Out. 2014]. Disponível na internet:<<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=c94d3420-56ec-4af6-a741-5cb7be61184d%40sessionmgr4002&vid=1&hid=4214>>. ISSN: 0964-9271.

WILLCOX, A; ELLIS, M; ALLEN, J. Travel health: a practical approach to post-travel consultations. Primary Health Care. [Em linha]. Vol. 16, nº3 (2006) p.43-50.[Consult. 11 Out. 2014]. Disponível na internet:<<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=14dad0f6-42c1-4563-b185-93735bb2b1b8%40sessionmgr4001&vid=1&hid=4214>>. ISSN: 0264-5033

WILLCOX, Adrienne – Providing a quality pre-travel health consultation. Primary Health Care [Em linha]. Vol. 14, nº3 (2004), p.43-49.[Consult. 11 Out. 2014]. Disponível na internet:<<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=aeef2bf0-f744-4425-9210-df38519e7dd4%40sessionmgr4002&vid=39&hid=4207>>. ISSN 0264-5033.

WORLD HEALTH ORGANIZATION- International health regulations. 3ªed. Madrid: WHO, 2005. ISBN 978 92 4 158049 6



ZIMMER, Rudy – The Pre-travel Visit Should Start With a “Risk Conversation”. Journal of Travel Medicine [Em linha]. Vol 19 (2012) p.277-280. [Consult. 11 Out. 2014]. Disponível na internet: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1708-8305.2012.00631.x/pdf>>. ISSN 1195-1982

ZUCKERMAN, Jane - **Principles and Practice of Travel Medicine**. 2ª ed. Reino Unido: WILEY 2001. ISBN 0 - 471- 490792-2

## **Anexos**

**Anexo 1** – Lista de Sociedades de Medicina do Viajante

<b>Associação</b>	<b>Local</b>	<b>Ano de criação</b>	<b>Membros</b>	<b>Próximo encontro</b>
<u>International Society of Travel Medicine (ISTM)</u>	USA	1991	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Maio de 2017 em Barcelona
<u>Asian Pacific Travel Health Society (APTHS)</u>	Bali	2000	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	2018 em Bangkok
<u>Travel Medicine Society of Ireland</u>	Irlanda	2001	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Sem agendamento.
<u>British Global and Travel Health Association</u>	Great Britain	2001	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Sem agendamento.
<u>International Association of Medical Assistance of Travelers (IAMAT)</u>	Canada	1960	Qualquer viajante.	Sem agendamento.
<u>American Travel Health Nurses Association (ATHNA)</u>	USA	2004	Enfermeiros praticantes de saúde do viajante.	Sem agendamento.
<u>Canadian Society for International Health</u>	Canada	1977	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Sem agendamento.
<u>Hellenic Society of Travel Medicine</u>	Grécia	2003	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Outubro de 2016
<u>China International Travel Healthcare Association</u>	China	2013	Médicos, Enfermeiros,	Sem agendamento.

			Trabalhadores da Saúde	
<u>Société de Medecine de Voyages</u>	França	1901	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde envolvidos na Saúde do Viajante	Setembro de 2016
<u>Società Italiana di Medicina dei Viaggi e delle Migrazioni</u>	Itália		Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde envolvidos na Saúde do Viajante	Sem agendamento.
<u>South African Society of Travel Medicine</u>	África do Sul		Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Setembro de 2016
<u>Sociedade Latino Americana de Medicina del Viajero</u>	América do Sul	2007	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Outubro de 2016
<u>American Society of Tropical Medicine and Hygiene (ASTMH)</u>	USA	1903	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Novembro de 2016
<u>National Travel Health Network and Centre (NaTHaC)</u>	Reino Unido	2002	-	Sem agendamento.
<u>Travel Medicine Alliance</u>	Australia	2005	Médicos	Sem agendamento.
<u>Sociedade Portuguesa de Medicina do Viajante</u>	Portugal	2015	Médicos, Enfermeiros	25 de Março de 2017
<u>Austrian Society of Travel and Touristic Medicine</u>	Austria	1999	A todos os interessados	Sem agendamento

<u>Czech Society for Tropical and Travel Medicine</u>  (sob a alçada Czech Society of Infectious Disease)	República Checa			
<u>Danish Society of Travel Medicine</u>	Dinamarca	1997	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Sem agendamento
<u>Finnish Society for International Health</u>	Filândia	2010	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Sem agendamento
<u>German Society for Tropical Medicine and International Health</u>	Alemanha	1963	Medicos	Setembro de 2016
<u>Japanese Society of Travel and Health</u>	Japão	2001	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Outubro de 2016
<u>Netherlands National Coordination Centre for Travellers Health Advice</u>	Holanda	2001	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Sem agendamento
<u>New Zealand Society of Travel Medicine</u>	Nova Zelândia	-	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Novembro de 2016
<u>Norwegian Society for Travel Medicine and Prevention of Infectious Diseases</u>	Noruega	1992	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Sem agendamento
<u>Sociedad Española de Medicina Tropical y Salud Internacional</u>	Espanha	1998	Médicos, Enfermeiros,  Trabalhadores da Saúde	Outubro de 2016

<u>Swiss Society for Tropical Medicine and Travel Medicine</u>	Suíça	1998	Médicos	Sem agendamento
<u>Swedish Society of Tropical Medicine, Travel Medicine and International Health</u>	Suécia	1961	Médicos, Enfermeiros, Trabalhadores da Saúde	Sem agendamento
<u>Federation of European Societies of Tropical Medicine</u>	Alemanha	1995		

**Anexo 2 – Guião de entrevista Enfermeiro e Médico**



**Entrevista - Enfermeiro**Feminino ☐ Masculino ☐

Idade: \_\_\_\_\_ anos

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Estadia em países tropicais? \_\_\_\_\_ Se sim, motivo: nascimento, residência, férias/lazer, trabalho, outro (qual?) \_\_\_\_\_ Se sim, há quanto tempo pela última vez? \_\_\_\_\_ (anos)

Grau académico: \_\_\_\_\_ (licenciatura, mestrado, doutoramento, especialidade)

Tempo de prática profissional: \_\_\_\_\_ ou ano de licenciatura/fim de curso \_\_\_\_\_

Tempo de prática na área da Medicina do Viajante: \_\_\_\_\_

Tempo de prática semanal na área de Medicina do Viajante: \_\_\_\_\_

Motivo pelo qual trabalha na consulta de Medicina do Viajante: \_\_\_\_\_

Nº colegas enfermeiros na Consulta: \_\_\_\_\_ Nº utentes por mês: \_\_\_\_\_

Formação na área (cursos, reuniões, formação continua, formação específica (duração) – certificado internacional, vacinação: administração/armazenamento, outras):  
\_\_\_\_\_

**Questões**

1 - Quais as funções da equipa de enfermagem na consulta do viajante onde trabalha?  
Qual é para si a função mais importante além da vacinação?

2 – Como avalia a sua formação de curso base no âmbito das funções que desempenha na consulta do viajante?

1 – muito má, 2 – má, 3 – razoável, 4 – boa, 5 – muito boa

2.1 Caso a resposta seja negativa, que formação considera ser necessária e que gostaria de fazer e/ou que formação realizou nesse sentido?

3 - Considera que deve ter outras funções nesta consulta?

3.1 Caso a resposta seja Sim, Quais?

Nº

Data

### 3.2 Sente-se preparado ou não para exercer essas funções?

1 – muito pouco preparada, 2 – pouco preparada, 3 – preparada, 4 – bem preparada, 5 – muito bem preparada

4 - Considera que os seus conhecimentos são atualizados? Como e onde procura essa informação?

#### Qual a mais utilizada?

5 - Quais as principais dificuldades que identifica no seu desempenho profissional na consulta do viajante onde trabalha?

6 – Como classifica o seu gosto pela área da Medicina do Viajante?

1 - não gosto; 2 – gosto pouco, 3- gosto; 4: gosto muito; 5 – gosto muitíssimo

7 – Na sua opinião, qual a importância da consulta de enfermagem em Medicina do Viajante?

1- Nada importante; 2- indiferente; 3- pouco importante; 4 - muito importante, 5 - muitíssimo importante.

8 - Descreva o que é para si uma consulta de enfermagem em medicina do viajante?

9 – O que conhece da realidade da consulta de viajante a nível internacional? Faz parte de alguma organização/associação de Saúde do Viajante/Medicina do Viajante - qual?

**Entrevista – Médico**Feminino ☐ Masculino ☐

Idade: \_\_\_\_\_ anos

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Estadia em países tropicais? \_\_\_\_\_ Se sim, motivo: nascimento, residência, férias/lazer, trabalho, outro (qual?) \_\_\_\_\_ Se sim, há quanto tempo pela última vez? \_\_\_\_\_ (anos)

Grau académico: \_\_\_\_\_ (licenciatura, mestrado, doutoramento, especialidade)

Tempo de prática profissional: \_\_\_\_\_ ou ano de licenciatura/fim de curso \_\_\_\_\_

Tempo de prática na área da Medicina do Viajante: \_\_\_\_\_

Tempo de exercício semanal na área da Medicina do Viajante: \_\_\_\_\_

Motivo pelo qual trabalha na consulta de Medicina do Viajante: \_\_\_\_\_

Nº colegas clínicos na Consulta: \_\_\_\_\_ Nº utentes por mês: \_\_\_\_\_

Formação na área (cursos, reuniões, formação continua, pos graduações, certificado internacional, outras): \_\_\_\_\_

**Questões**

1 – Conhece as funções da equipa de Enfermagem na consulta de Medicina do Viajante onde trabalha? Quais são?

2 – Conhece o currículo do curso de Enfermagem? E considera que a formação de curso base dos Enfermeiros seja suficiente no âmbito das funções que desempenham na consulta de Medicina do Viajante?

2.1 Caso a resposta seja Não, que formação considera ser necessária que fizessem e que formação realizaram nesse sentido?

3 - Considera que a equipa de Enfermagem deve ter outras funções nesta consulta?

3.1 Caso a resposta seja Sim, Quais?

Nº \_\_\_\_\_

Data

3.2 Julga que o serviço está organizado para que essas funções sejam desempenhadas pela equipa de Enfermagem?

4 - Considera que os conhecimentos dos Enfermeiros são actualizados? Como e onde podem obter essa informação/formação? (no serviço ou externamente)

5 - Identifica dificuldades no desempenho profissional dos Enfermeiros na consulta de Medicina do Viajante onde trabalha?Quais?

6 – Qual é na sua opinião, o interesse demonstrado pelos Enfermeiros pela área da Medicina do Viajante?

1 – não se interessa; 2 – interessa se pouco; 3 – interessa-se; 4 – interessa-se muito; 5 – interessa-se muitíssimo

7 – Na sua opinião, qual a importância da consulta de Enfermagem em Medicina do Viajante?

1- Nada importante; 2- indiferente; 3- pouco importante; 4 - muito importante, 5 - muitíssimo importante.

8 - Descreva o que é para si uma consulta de Enfermagem em Medicina do Viajante?

9 – O que conhece da realidade da consulta de Enfermagem em Medicina do Viajante a nível internacional?

**Anexo 3 – Consentimento Informado**

## **CONSENTIMENTO INFORMADO**

Investigador: Celine Machado

Organização: IHMT/UNL – lisboa

Título do estudo: Enfermagem em Medicina do Viajante – Que realidade? Que perspectivas?

### **1 – Introdução**

Este estudo incide sobre o papel da enfermagem na medicina do viajante. Esta área tem vindo a ganhar lugar de destaque e desenvolvimento no nosso país. A enfermagem tem tido uma ligação forte à medicina do viajante principalmente na área da vacinação internacional. Muitas vezes é esta a função do enfermeiro na consulta do viajante após a consulta médica. No entanto, esse papel tem vindo a mudar.

O objectivo deste estudo é caracterizar o papel dos Enfermeiros nas consultas de medicina do viajante.

### **2 – Descrição da pesquisa**

Se concordar em participar no estudo, será realizada e gravada uma entrevista com várias perguntas sobre o tema, com base num guião de entrevista, que depois será transcrita e catalogada para ser então estudada por análise de conteúdo.

### **3 – Riscos e Benefícios**

Não existem riscos acrescidos para si por participar neste estudo.

Não terá qualquer benefício direto por participar neste estudo. No entanto, o estudo poderá contribuir para uma melhor compreensão do papel do enfermeiro na medicina do viajante e, indirectamente, no futuro, para o desenvolvimento das funções da equipa de enfermagem na consulta do viajante.

### **4 – Participação**

A participação é voluntária. A qualquer altura pode desistir de participar no estudo, não sendo prejudicado por essa decisão.

### **5 – Confidencialidade e anonimato**

As informações recolhidas que constem na entrevista são confidenciais e serão guardadas em local seguro, apenas acessível à investigadora. Esta informação não será partilhada com ninguém. Será sempre mantido o anonimato dos participantes.

### **6 – Compensação**

A participação neste estudo não terá uma contrapartida económica.

### **7 – Contactos**

Poderá contactar o investigador em qualquer altura da investigação, através do e-mail: [celinemachado88@hotmail.com](mailto:celinemachado88@hotmail.com) .

### **8 - Declaração do participante**

Fui convidado para participar neste estudo. Fui informado dos procedimentos, benefícios/riscos, ausência de compensações, confidencialidade/anonimato. Tive liberdade para colocar todas as questões ao investigador.

Data\_\_\_\_\_

Nome\_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

### **9 - Declaração do investigador**

Declaro que expliquei o estudo ao participante, tendo este concordado em participar.

\_\_\_\_\_

Anexo 4 – autorização Administração Regional de Saúde- Lisboa e Vale do Tejo





Anexo 5 – parecer pedido à Ordem dos Enfermeiros





Anexo 6 - parecer pedido à Ordem dos Médicos



